

Către cititor

După o activitate de medic practician de peste cincizeci de ani, am ajuns la trei concluzii fundamentale în ceea ce privește cauza și tra-tamentul bolii, concluzii care formează subiectul acestei cărți.

Prima concluzie este că nu germenii sunt cei care constituie cauza primară a bolii, cred mai degrabă că boala este cauzată de o intoxica-ție care provoacă o deteriorare a celulelor, lăsând astfel cale deschisă proliferării și agresivității germenilor.

A doua concluzie este că, aproape în toate cazurile, întrebuințarea medicamentelor pentru tratarea pacienților este dăunătoare. Medica-mentele provoacă adesea efecte secundare deloc de neglijat, iar uneori pot fi sursa unor boli.

Beneficiile îndoielnice pe care le oferă pacienților sunt, în cel mai bun caz, temporare. Cantitatea de medicamente noi care sunt oferite pe piață continuă să crească dar medicului îi este din ce în ce mai greu să prevadă pericolul pe care aceste medicamente îl pot reprezenta prin efectele lor secundare.

Cea de-a treia concluzie este că boala poate fi vindecată prin fo-losirea rațională a unei alimentații corecte. Această afirmație poate să pară simplistă, dar am ajuns la ea după studierea intensivă a unui su-biect de mare complexitate: chimia coloidală și endocrină.

Concluziile mele se sprijină pe rezultatele unor experiențe și ale unor observații adunate de-a lungul unui mare număr de ani de prac-tică medicală. Mi s-a întâmplat să recurg la întrebuințarea medicamen-telor în cazurile unor urgențe, dar aceasta numai în cazuri cu totul izo-late. În schimb, m-am străduit să prescriu pacienților mei antidoturi pe care **Natura** le-a pus la dispoziția lor.

Scopul acestei cărți este să vă facă cunoscut ceea ce eu consider a fi cele mai bune alimente și cele mai bune remedii.

În semn de recunoștință, primele mele mulțumiri pentru ajutorul acordat la redactarea cărții le datorez lui

Elizabeth, care mi-a oferit de mulți ani colaborarea ei plină de entuziasm.

Datorez apoi mult lui **Maxime Block** pentru ajutorul neprețuit pe care mi l-a acordat la clasarea materialului și la simplificarea limbajului profesional. Aportul său a fost cu totul remarcabil și mă felicit că am putut beneficia de această colaborare.

Vreau să adresez mulțumirile mele **Alanei Blumer**, ale cărei critici au fost întotdeauna constructive.

Și, în sfârșit, îi sunt în mod special recunoscător lui **Robert Specht**, care a asigurat coordonarea eforturilor noastre.

Introducere

Când eram student la medicină – la începutul acestui secol, studiarea nutriției abia dacă făcuse primii pași; și astăzi încă, cea mai mare parte a medicilor ignoră, din nefericire, progresele reale făcute de știința nutriției. Am început să bănuiesc existența legăturilor strânse dintre sănătate și alimentație atunci când – la începutul carierei mele de tânăr medic împovărat de muncă – propria mea sănătate a început să se deterioreze.

Am fost dintotdeauna un om foarte curios și în cursul cercetărilor mele asupra chimiei nutriției am ajuns la concluzia că trebuia, cel puțin în ceea ce mă privea, să renunț la medicamente și să consider că singurele care mă puteau ajuta erau alimentele.

Foarte repede, după încercări repetate și controlate, am aplicat ace-lăși sistem și în tratarea bolnavilor mei. La vremea aceea, colegii mei credeau că mi-am pierdut mințile, dar timpul mi-a întărit convingerile.

În momentul de față trăim într-o epocă nu numai atomică, dar și antibiotică. Este, din păcate pentru medicină, o epocă în care cea mai mare parte a colegilor mei consultă, pentru a îngriji un bolnav, un volum la fel de gros ca anuarul telefonic al Parisului. Această carte conține denumirile a mii și mii de medicamente destinate să aline durerile oamenilor suferind de o mulțime de boli, medicamente dintre care medicul

decide să prescrie pacientului său o pilulă roz sau una albăstruie.

Asta nu înseamnă, după mine, să practici medicina!

Prea multe dintre aceste medicamente „miraculoase” sunt lansate pe piață, însoțite de o mare campanie publicitară; apoi, dovedindu-se a fi periculoase, sunt retrase discret pentru a fi înlocuite de medicamente noi, mai puternice, despre care se afirmă că pot vindeca toate bolile omenirii.

Am renunțat, în parte, la medicamente, pentru că începusem să reflectez la un vechi truism medical conform căruia natura este cea care realizează adevărata vindecare cu ajutorul mijloacelor de apărare natu-rală a corpului. Insist să cred că natura, în anumite circumstanțe, este cel mai mare tămăduitor. Rolul medicului este de a colabora cu forțele na-turale, de a juca rolul unui asistent, nu pe cel de vedetă. Naturii nu-i pasă de lozinci publicitare de genul „Ca să vă simțiți mult mai repede mai bine...”; ea nu se grăbește, acționează încet, progresiv, tot așa cum face să crească și plantele – câte un pic în fiecare zi. Natura nu se grăbește niciodată atunci când trebuie să repună pe picioare un bolnav; ea cere o convalescență lentă și progresivă. Animalele bolnave se odihnesc sau dorm și refuză orice hrană până în momentul în care Natura le-a vindecat.

Și atunci nu s-ar cuveni să ne așteptăm ca Natura să facă același lucru și pentru oameni dacă îi oferim posibilitatea?

Fiind ferm convins de acest lucru, am fost mereu în dezacord cu unii medici care îl îndoapă pe omul bolnav și epuizat cu medicamente toxice puternice și care apoi sunt obligați să recurgă la alte medicamente pentru „a remedia răul provocat de remediul precedent”. În ceea ce mă privește, îl determin pe pacient să „postască” consumând supe de legu-me sau sucuri de fructe, dând organelor epuizate ale corpului posibilitatea de a se descotorosi de deșeurile lor și a se vindeca.

Dacă vreți, puteți să mă considerați „nonconformist”; l-am făcut să coboare de pe pedestalul său pe Louis Pasteur... Ani lungi de observa-

ții și experimentări m-au făcut să înțeleg că nu germenii sunt cei care provoacă boala, ei nu sunt decât simpli însoțitori, întotdeauna prezenți, capabili să se înmulțească într-un organism bolnav, a cărui funcționare este dereglată.

Orice concept nou care în știința medicală arată drumul către o orientare nouă este o junglă care așteaptă să fie explorată. Renunțând în același timp la întrebuintărea medicamentelor și la teoria germinilor, mă angajam în explorarea unor metode noi prin care să pot elimina de-șeurile care rămâneau în organism. Iată, pe scurt, poziția mea: alimen-tele nepotrivite provoacă boala, o hrană adecvată vindecă boala. Susți-nând această teză, am fost în dezacord, uneori chiar violent, cu medicina clasică. Căutând metode ajutătoare care favorizează eliminarea toxine-lor am ajuns să studiez - aplicând principii originale - modul în care pu-tem folosi glandele endocrine, mai ales ficatul, hipofiza, tiroida și glan-da suprarenală. Plecând de aici, curiozitatea medicală m-a făcut să stu-diez prejudiciile cauzate de unele alimente și condimente, și în special de sare.

Predilecția aproape generală pentru cafea și dulciuri, pentru înghe-țată, hot-dog, hamburger, alimente prăjite a căror absorbție este comple-tată, între mese, cu băuturi gazoase și îndulcite, cu drajeuri vitaminizate, nu poate avea decât o influență nefastă asupra sănătății, asupra nivelului colesterolului. Cu mult timp înainte ca acest colesterol să devină obiec-tul atenției generale, m-am interesat de rolul lui în funcționarea organis-mului. Ne vom ocupa de această problemă în cartea de față, ca și de mo-dul în care putem face să circule în artere colesterol pur.

În paginile ce urmează veți descoperi care sunt alimentele utile și cele dăunătoare, precum și modul în care corpul reacționează în stare de sănătate, precum și în stare de boală. Veți observa că, în ciuda unor sugestii pe care le fac despre ceea ce trebuie să mâncați (și adesea este mai important de știut când nu trebuie să mânânci decât ceea ce trebuie să mânânci), nu preconizez nici un fel de regim capabil să vindece ori-ce, indiferent de afecțiunea pe care o aveți.

Pe când nu eram decât un țânc de patru ani, i-am anunțat într-o zi pe părinții mei că vreau să mă fac medic. Azi am peste cincizeci de ani de activitate – nu ca medic specialist, ci ca practician de medicină gene-rală. Am îngrijit vedete de cinema și mineri, politicieni, avocați, țărani și oameni care nu făceau nimic; am ajutat să vină pe lume mii de copii, inclusiv copiii și nepoții mei. Acum vreo zece ani m-am gândit că pot ieși la pensie, ca să am răgazul să mă ocup de ceea ce îmi place mai mult: muzica, cititul, sculptura, excursiile la munte și studierea animale-lor sălbatice. Mi-am închis cabinetul din Pasadena și am construit o casă cu ferestre imense cocoțată pe o faleză dominând Oceanul Pacific. Paci-enții au început să vină și aici; de mai aproape sau de mai departe (unii chiar din străinătate), în flux continuu, șapte zile pe săptămână, ca să afle modul în care o hrană corespunzătoare, aleasă special pentru cazul lor, i-ar putea vindeca. Dacă am putut să-i ajut să-și redobândească să-nătatea înseamnă că mi-am primit răsplata: am devenit nu numai un sfătuitor, ci și un prieten.

**Henry G. Bieler, M.D.
Capistrano Beach, 1965**

Partea I. ACEST MINUNAT CORP UMAN

1 Remediul este mai rău decât răul însuși

„A trăi datorită medicinei înseamnă a trăi într-un mod oribil.”

Carl Linnaeus (1707 – 1778)

„De optsprezece ori pe secundă, o rețetă este onorată de către un farmacist în halat alb în una dintre cele cincizeci și șase de mii de farmacii din Statele Unite. Costul exorbitant al acestor pilule, capsule, tablete sau fiole roz, violet, galbene, albe sau verzi ajunge la 3 miliarde de dolari pe an.”

Marquerite Clark. „Médecine d’aujourd’hui”. 1960

În urmă cu douăzeci și cinci de secole, pe insula Kos, Grecia, un profesor de medicină purtând o barbă lungă, *Hipocrate*, așezat la umbra unui platan oriental de pe vârful unei coline încântătoare, adresa discipolilor săi un aforism substanțial și profetic: „*Hrana ta va fi leacul tău*”. Nimeni până în ziua de azi nu a fost mai elocvent în a preda un mod de a trăi.

Profesiunea medicală pretinde că se străduiește să urmeze învăță-tura Părintelui tuturor Medicilor și, într-adevăr, toți adepții ei sunt obli-gați, înainte să-și obțină diploma, să pronunțe jurământul lui *Hipocrate*, una din cele mai sublime declarații de înaltă valoare morală care au fost redactate vreodată. Astăzi însă mii de cercetători, bacteriologi sau chi-miști, în laboratoare de un alb imaculat și echipate cu aparate străluci-toare, încearcă să pună la punct panacee magice și sintetice pentru bolile cunoscute. Deviza lor pare a fi, contrazicând-o pe cea a lui *Hipocrate*, „*Vei lua drept leac ultima noastră invenție*”.

Și, totuși, în ciuda progreselor tehnologice și a miliardelor cheltuite pentru programele de cercetare medicală, spitalele și azilurile sunt pline de bolnavi și de dezechilibrați. Chiar și în Statele Unite, țara abundenței materiale și a standardelor de viață cele mai ridicate de pe glob, este mai greu să găsești o persoană într-adevăr sănătoasă și radioasă, decât o per-lă în interiorul unei

scoici. În ciuda standardelor foarte scăzute pentru măsurarea aptitudinii fizice, circa 40% dintre tinerii americani au fost declarați inapți pentru serviciul militar în timpul ultimului război mon-dial. Așa încât această țară, care este cea mai bogată din lume, se numă-ră, în același timp, printre cele în care starea de sănătate este dintre cele mai precare. De ce? La ce ne putem aștepta în viitor?

Previziunile în ceea ce privește creșterea continuă a mortalității da-torate cancerului, dar și bolilor de inimă și circulatorii sunt mai degrabă pesimiste.

În mod sigur, tehnici și medicamente noi vor intra în luptă împo-triva acestor ucigași. Unele vor fi eficiente, dar cea mai mare parte a noilor produse sunt, după cum declară chiar cei care le fabrică, niște eșecuri. Cum nici un medicament nu este inofensiv, noile produse tre-buie cu atât mai mult să inspire temeri, cu cât reacțiile pe care le-ar putea produce sunt încă necunoscute și riscă să nu se manifeste decât mult mai târziu. Dependența de medicamente constituie un alt inconve-nient serios, iar atunci când unii profani folosesc medicamente prescrise altora, consecințele pot fi într-adevăr catastrofale.

Pacienții vin fuga la cabinetele medicale și cer un „tratament rapid” cu ajutorul unui „medicament-miracol” despre care au citit în ziare, ca să descopere apoi serioase tulburări secundare, față de care se impune un nou tratament. Așa încât ușurarea pe care o caută este adesea plătită cu grave prejudicii aduse corpului.

În ciuda milioanei de cheltuite pentru cercetări de laborator, studie-rea acțiunii și a efectelor acestor medicamente riscante se află încă într-un stadiu incipient. Într-o bună zi, un medicament nou este lansat pe piață printr-o puternică campanie publicitară și salutat ca un panaceu, iar șase luni mai târziu este retras direct din circulație ca o armă ucigașă. Dacă pacienții care cer medicului lor să le fie prescris cel mai recent medicament miraculos ar vrea să înțeleagă că punerea la punct a unui medicament nou cere luni și chiar ani de cercetare și experimentare, s-ar mai gândi ei, oare, să joace rolul de cobai?

Din nefericire, majoritatea oamenilor, cuprinși de neliniște și influențați de publicitatea făcută de mass-media își închipuie că sănătatea este un aliment eliberat de farmacist într-un flacon. Ei uită – dacă au știut vreodată – că sănătatea nu se obține decât ascultând de legile clar definite ale Naturii.

Exemplele sunt numeroase: vă amintiți de consecințele tragice datorate absorbției tranchilizantului numit *Thalidomida*, cum trebuie să vă amintiți și de nou-născuții infirmi, fără mâini sau picioare, aduși pe lume de mamele care făcuseră apel, în timpul sarcinii, la acest medicament!

De ce atâtea femei au folosit *Thalidomida*, recomandând-o și altor prietene însărcinate? Pentru că alina unele simptome dureroase perfect normale. La începutul unei sarcini, natura face eforturi serioase pentru a elimina toate materiile toxice din organismul femeii, așa încât fătul să se poată dezvolta într-un mediu chimic pur.

Studiile mele au demonstrat că pentru a ușura acest proces de curățire, corpul viitoarei mame elimină o mare parte din toxinele pe care le-a reținut prin ficat sub forma unei bile acre și tocmai această eliminare este cea care provoacă reacțiile secundare pe care le putem califica drept simptome ale sarcinii: grețuri, vomă, oboseală, nervozitate, indigestii, migrene.

Multe femei însărcinate au înghițit *Thalidomida* ca pe un remediu miraculos împotriva stării lor proaste. Cât de tragic a fost prețul pe care l-au plătit apoi pentru faptul de a fi dorit să facă mai puțin supărătoare anumite simptome dureroase ale primelor luni de sarcină!

Când un nou medicament devine la modă, el poate cauza nenorociri nebanuite. În acest sens, moda tranchilizantelor este un exemplu fra-pant. Cu ani în urmă, am cunoscut moda „unturii de pește” (pe cale de dispariție acum) ca remediu împotriva rahitismului infantil. Deși am asistat la mii de nașteri (inclusiv copiii și nepoții mei), nu am prescris niciodată untura de pește. Sugarii s-au dezvoltat foarte bine, având ca bază

de alimentație laptele și zahărul nerafinat, regim îmbogățit, după șase luni, cu fructe și legume.

Teoria unturii de pește a fost desființată de experiențele și observațiile doctorului *Francis F. Pottenger Jr.* (despre a cărui operă monu-mentală voi avea ocazia să vorbesc mai pe larg). Efectuând experiențe pentru a dovedi că un regim bazat pe carne fiartă sau friptă nu convenea în nici un fel animalelor carnivore, el a constatat că pisicile hrănite ast-fel deveneau foarte repede rahitice. Li s-a administrat atunci untură de pește (remediul clasic) în doze din ce în ce mai mari, până s-a ajuns la purgație completă. Din nefericire, pisicile rămăneau tot rahitice, apă-rând, în plus, noi complicații: tulburările de digestie. Asta deoarece un-tura de pește nu numai că dereglează chimia digestiei, dar deteriorează și alte organe importante ale corpului, în special glanda tiroidă, ficatul și inima. Și câte mame, oare, încă și astăzi își obligă copiii să înghită această untură urât mirositoare!

Experiențele care confirmă efectele nocive ale medicamentelor, fie acestea benigne, fie catastrofale, sunt foarte numeroase. Interesul publi-cului pentru noile medicamente, abia ieșite din laboratoare, este atât de puternic, încât ziarele și revistele le consacră articole etalate în prima pagină. După publicarea unor reportaje senzaționale despre virtuțile mi-raculoase ale unui nou medicament - scrise într-un stil bombastic, într-o revistă de mare tiraj - doctorii pot fi siguri că, încă de a doua zi, bol-navii se vor năpusti în cabinetul lor, cerând prescrierea acestuia.

Unul dintre medicamentele în jurul căruia s-a făcut mare vâlvă este penicilina. Așa cum toată lumea știe, este un agent foarte puternic și foarte efice în tratarea infecțiilor având la bază stafilococi. Adminis-trată însă fără discernământ împotriva febrei sau a afecțiunilor căilor respiratorii, poate avea efecte toxice și alergice foarte periculoase.

Recent, ziarul „Times” din Los Angeles comenta decesul unei tine-re de 22 ani, deces survenit după ce i se făcuse o injecție cu penicilină pentru a evita îmbolnăvirea de gripă. Medicamentul a provocat o

reacție mortală, deși pacientei i se mai făcuseră înainte numeroase injecții, fără vreo urmare gravă.

Una dintre marile primejdii pe care le prezintă seria antibioticelor (mai lungă pe zi ce trece) este faptul că medicii recurg la ele prea des. Anumite persoane devin sensibile la antibiotice după ce acestea le-au fost administrate frecvent. Cauza acestei sensibilități este faptul că mo-leculele mari, prezente în antibiotice, au tendința să formeze împreună cu proteinele *antigene*. Când are loc acest proces, în organism se formează anticorpi. Dacă în acest moment se administrează o injecție cu penicilină, dezastrul se produce atunci când, în celule, ea intră în contact cu anticorpii. Persoanele sensibile devin alergice la acest medicament. În anumite cazuri alergiile se poate manifesta printr-o simplă iritare a pie-lui, în alte cazuri însă poate determina decesul, ca urmare a unui șoc ana-filactic. Statisticile medicale au înregistrat peste o sută de decese ca urmare a unor injecții cu penicilină. Unul dintre cazurile semnalate este acela al unei femei care își scrântise un deget la picior; cum, mai înainte, acceptase să facă injecții cu penicilină în cazul unor îmbolnăviri ușoare, a acceptat și de această dată; dar nu a mai ieșit în viață din cabi-netul doctorului.

Din fișele pe care le-am întocmit, cunosc două cazuri în care medicii au recurs la penicilină cu rezultate nefericite. O femeie de 36 ani, aparent sănătoasă, suferea de o mică răceală și de dureri de cap. I s-a administrat penicilină, cu toate că starea ei nu era prea gravă și nu făcuse nici febră. Injecția a agravat migrena. A doua zi, i s-a administrat din nou penicilină, iar durerile de cap au devenit și mai mari. Ca urmare a unei stimulări excesive, glanda pituitară și-a mărit volumul și a comprimat delicatii nervi optici. Bolnava a orbit fără nici o speranță de a se vindeca. Orbirea a fost rezultatul unei umflări excesive a glandei pituitare, cauzată de penicilină, medicament toxic. Ea este, într-adevăr, atât de toxică, încât este expulzată de rinichi în numai câteva secunde după injectare, și asta în ciuda eforturilor savanților de a împiedica eliminarea ei rapidă. Penicilina permite frecvent obținerea unor rezultate miraculoase

stimulând energic glandele endocrine. Dar în cazul tocmai expus - stimularea excesivă a glandei pituitare - a condus la un rezultat tragic.

Al doilea caz este cel al unei tinere care a făcut o gripă ușoară cu numai câteva zile înainte de nuntă. Medicul i-a prescris penicilină. Con-secința a fost o vaginită acută (iritație, inflamație și dureri) care a durat mai mulți ani, împiedicând orice relație sexuală.

Principală valoare terapeutică a penicilinei constă în capacitatea pe care o are de a „biciui” glandele endocrine spre o funcționare mai ac-centuată. Glandele suprarenale acționează primele de obicei. Dacă sunt sănătoase și puternice, începutul secreției lor în sânge este puternic sti-mulat. Supraoxidarea care rezultă de aici mărește rezistența în așa fel încât febra, durerile și celelalte simptome dispar ca prin farmec. **Dar după fiecare din aceste biciuiri, energia glandelor suprarenale sca-de, iar dacă tratamentul este continuat, acestea se vor epuiza.**

„*Slăbiciunile pot apărea oriunde în umorile (fluidele) corpului nostru ca urmare a unui tratament nenatural.*” - a afirmat un bătrân și înțelept profesor de medicină de la Universitatea din Leida, *Herman Boerhave*. Deși s-a născut în 1668, cuvintele lui s-ar putea aplica tot atât de bine reacțiilor - benigne sau fatale - care survin după întrebuințarea penicilinei.

Pentru a atenua sau vindeca aceste reacții, farmacologii au pus la punct alte medicamente. Avem astfel în fața noastră un exemplu clasic de drăcușor care gonește alt drăcușor. Este înspăimântător să gândești la răul pe care îl poate face corpului omenesc suprapunerea a două sub-stanțe iritante. Acest gând este urmat imediat de un altul: toate medica-mentele care sunt introduse în corp pot provoca efecte fie favorabile, fie defavorabile. Și atunci nu este oare înțelept să le folosim cât mai rar cu putință? Unul dintre domeniile în care este în mod cu totul deosebit recomandat să evităm medicamentele miraculoase - mai ales penicilina - este banala răceală. **Penicilina nu are nici un efect curativ în cazul răcelii!**

Și totuși, milioane de copii și adulți au fost drogați cu injecții cu pe-nicilină, pentru o simplă răceală. În aceste cazuri, corpul trebuie să ex-pulzeze doi dușmani: răceala și medicamentul toxic. Dacă acesta ar fi singurul efect nociv al abuzului de penicilină, nu ar fi vorba decât de un rău minor. Există însă amenințările suplimentare, ale tulburărilor pro-vocate ficatului, ochilor, rinichilor și circulației sanguine. Se pot produ-ce leziuni care nu pot fi descoperite decât după mai mulți ani. Și, în sfârșit, există numeroase decese datorate penicilinei administrate unor corpuri sensibilizate. Oameni de știință demni de încredere au admis că o persoană din zece poate, în urma contactului cu alimente, cosmetice sau medicamente conținând penicilină, să capete o sensibilitate atât de mare la acest produs, încât să nu-l mai poată suporta. Pierderea eficaci-tății penicilinei ar fi o catastrofă cu consecințe foarte grave. N-ar trebui, oare, să renunțăm la întrebuintarea ei pentru tratarea unei simple răceli? Iar oamenii n-ar trebui să renunțe la această părere, general admisă, dar falsă, care pretinde că antibioticele pot vindeca orice boală? Aceste afirmații sunt adevărate și pentru cealaltă manie adoptată de oameni – să se îndoape cu vitamine sintetice – ca și cum aceste pilule ar putea regenera specia umană în timp ce ele, de fapt nu fac decât să îmbogățească pe cei ce le fabrică.

Cabinetul medicului a devenit un depozit unde se găsește un munte de medicamente – eșantioane gratuite distribuite de mii de laboratoare care trebuie să le fabrice sau să le vândă. Cabinetul medical nu este însă făcut pentru a experimenta eficacitatea unui medicament nou. Aceste experimente ar trebui făcute mult mai înainte ca doctorul să le prescrie bolnavilor săi. Nu este deloc exagerat să ceri ca un individ să știe dacă, absorbind un medicament nou, servește drept cobai. S-a abuzat evident de acest drept în cazul tragediei declanșate de *Thalidomida*.

Dacă este adevărat că medicamentele care promit să vindece orice rău se înmulțesc precum iepurii, este tot atât de adevărat că nu este vor-ba aici de un fenomen recent. Dintotdeauna, omul a căutat elixirul pu-ternic

care să facă să i se ierte păcatele fără ca el să înceteze să le co-mită.

Omul a fost denumit o „asamblare ambulantă de țevării”. Și în aceste țevi, de-a lungul veacurilor, el a turnat decocturi de scorpion pi-sat, de ureche de liliac, de pintenii de păsări de curte și de semințe de iar-ba nebunilor, precum și mii de alte mixturi cărora li se atribuiau virtuți curative. Ni se poate părea că trăim într-o epocă de „hipnoză a medica-mentului”, dar *Publius Syrus* făcea, cu o jumătate de secol înainte de Christos, această observație înțeleaptă: „*Există leacuri care sunt mai rele decât răul însuși*”. Variații pe marginea acestei observații cinice au putut fi făcute de către bolnavi și medici multă vreme după aceea, și poate chiar și înainte.

Doctorii iau oare medicamentele pe care le prescriu? Nu prea, și totuși, sinonimul lui doctor este „medic”. Sir *William Osler*, o somitate medicală a timpului său, s-a îmbolnăvit într-o bună zi, pe când se afla la Cannes (era la sfârșitul secolului al XIX-lea). Un medic din partea locu-lui i-a prescris un medicament având la bază un compus al mercurului, lăudat ca leac pentru mai multe boli. Sir *W. Osler* l-a aruncat la gunoi spunând: „*Dorința de a lua medicamente constituie poate diferența cea mai mare dintre om și animal. Medicul tânăr își începe cariera cu douăzeci de medicamente pentru fiecare boală, iar medicul bătrân și-o sfârșește cu un medicament pentru douăzeci de boli*”.

Mărturisesc că și eu, imediat după ce mi-am luat diploma, și chiar câțiva ani după aceea, mi-am îndopat pacienții cu pilule, licori și pana-cee, până în ziua în care am hotărât, precum *Macbeth*, să „arunc medi-camentele la câini”, și am putut constata cum câinii le adulmecau și apoi le întorceau spatele cu dispreț.

Cum am ieșit din această stare de „hipnoză a medicamentului”, cum am revenit la procedee naturale și cum am ajuns să renunț la medi-camente în favoarea alimentelor care sunt cele mai bune remedii - asta este o poveste lungă pe care o să v-o povestesc în paginile care urmea-ză, făcând în același timp numeroase observații asupra cauzei și a vinde-cării bolii. Să spun

pentru început că, la un anumit moment al carierei mele, în loc să aștept medicamentul următor – miracolul produs de cine știe ce laborator – m-am întrebat dacă nu venise timpul să redescopăr câteva adevăruri străvechi, unele aspecte uimitoare ale medicinei așa cum fusese ea practică în vechime de către unii dintre cei mai mari medici ai lumii.

Recent, răsfoind o carte de medicină, mi-a căzut sub ochi această maximă a lui *Oliver Wendell Holmes*, care se aplică mai mult epocii noastre decât celei în care a fost scrisă: „*Cred în continuare sincer că dacă jumătate din medicina ce se practică azi ar fi înecată în adâncurile mării, ar fi cu mult mai bine pentru oameni și cu atât mai rău pentru pești.*”

De-a lungul timpurilor, au existat întotdeauna medici care au subliniat importanța hranei și relativa ineficiență a medicamentelor, atunci când era vorba de sănătate și de boală. Cei mai mari medici au recurs, cel mai adesea, la medicamentele cele mai simple, pentru că erau conștienți de rolul naturii în menținerea sănătății, atât în cazul oamenilor, cât și în cazul animalelor sau al plantelor. Ei știau că multe boli sunt „autoeliminate”, adică se vindecă singure, orice am face.

Era, de altfel, și părerea lui *Hipocrate*: „*Natura vindecă, medicul nu este decât asistentul ei*”. Și, când părintele medicinei clinice a abandonat medicamentele puternice și otrăvitoare în favoarea credinței profunde, simple și sănătoase în puterea creativă a Naturii, ajutată de aerul curat și proaspăt, odihnă, destindere, somn, schimbarea climei și fiziote-rapie, el a inaugurat vârsta de aur a medicinei grecești.

Pe măsură ce studiam istoria medicinei, mă convingeam din ce în ce mai mult că medicamentele nu conduc la restabilirea sănătății. Ce a făcut oare faima lui *Thomas Sydenham*, medic englez din secolul al XVII-lea? Cred că un amestec de bun simț și de geniu, care a făcut ca el să fie supranumit „*Hipocrate al Angliei*”. *Sydenham* întrebuința remediile cele mai simple atunci când știa de ce boală suferea bolnavul. Când nu știa acest lucru, el observa bolnavul cu multă atenție și pe parcursul unei perioade mai mari de timp, fără a utiliza vreun

medicament. El a îndrăznit „*să recomande aerul curat bolnavilor de variolă și plim-bări călare celor care sufereau de slăbiciuni, în locul calmantelor și toxicelor recomandate de autoritățile medicale*”.

Aerul curat constituia o terapie nouă la epoca lui Sydenham. În zilele noastre, aerul curat, laptele neprelucrat, alimentele naturale nefalsificate și nici sterilizate, pâinea integrală – toate acestea sunt prea simple și prea puțin pretențioase pentru a putea fi calificate drept „*terapeutică nouă în tratarea bolilor*”.

În zilele noastre, medicul este de asemenea tentat să nu țină cont de înțelepciunea naturală a corpului uman, să uite că organismul dispune de proprii săi maiștri chimiști care seamănă cu două boabe de fasole: ri-nichii, ale căror sarcini sunt mai complexe decât ale oricărui ordinator electronic conceput de om. Iar medicii se arată din ce în ce mai grăbiți să scrie rețete pentru pacienții care le-o cer, uitând istoria doctorului ca-re, înmânând rețeta clientului său, îi spune: „*Faceți-o repede, cât aceas-tă mixtură este considerată încă un leac*”.

Să ne întoarcem în anul 1855, pentru a ne aminti anunțul care ur-mează, datorat Societății Medicale din Massachussets: „*Un premiu de 100 dolari este oferit pentru cea mai bună propunere privind preve-nirea și vindecarea bolilor fără a întrebuița medicamentele, propunere care ar putea să constituie un progres în favoarea umanității și științei medicale*”.

Sper să pot demonstra în cartea de față că este posibil să prevenim și să vindecăm fără medicamente. Am făcut acest lucru în nenumărate cazuri. Deși răspunsul meu la propunerea de mai sus sosește prea târziu pentru a mai fi recompensat, sper totuși ca el să nu fie prea tardiv pentru a face încă mult bine.

2. Corpul dumneavoastră: un atelier de reparații

„Scopul medicinei este de a preveni boala și de a prelungi viața.

Idealul medicinei este de a face pe medic inutil”.

Corpul omenesc este un instrument fără egal, un mecanism minunat, surprinzător prin complexitatea sa. Pentru urmașii lui *Hipocrate* și ai lui *Galen* (acest geniu medical al Evului Mediu), el constituie obiectul unei cercetări fascinante și continue pe care cei mai savați oameni de știință o abordează cu o teamă respectuoasă în fața formidabilei lui capacități de a-și repara stricăciunile și de a-și vindeca bolile.

Mai avem încă multe de aflat, dar ceea ce știm deja ne arată că el operează cu ajutorul unor metode pe care le putem înțelege. Ceea ce nu putem înțelege este de ce acest corp omenesc, atât de ingenios conceput și realizat, poate fi tulburat de boli. Doctorul *Albert V. Szent-Gyorgyi*, distinsul biochimist ungar cărui în 1937 i se decerna Premiul Nobel pentru descoperirea vitaminei C, exprima foarte bine această mirare:

„Problema generală a sănătății și a bolii, care m-a preocupat atât de mult de-a lungul întregii mele cariere științifice, este dominată de două puternice impresii contradictorii. Ca student în medicină, am învățat despre miile de tulburări de care omenirea poate suferi. Apoi, ca biochimist, am trăit într-o tăcută admirație față de minunata precizie, de suplețea și perfecțiunea corpului nostru. Medicina m-a învățat despre șocanta imperfecțiune, biochimia despre minunata perfecțiune și mă întrebam în ce constă contradicția. Tot ceea ce Natura produce pare a fi perfect. Înseamnă asta, oare, că omul ar fi singura creatură vie care posedă imperfecțiuni create de propriul său spirit? Dacă nu este așa, atunci de unde provin toate aceste tulburări, cum trebuie să le înțelegem? Aceasta este Marea Problemă Fundamentală a Medicinii, Marea Problemă Fundamentală a Sănătății și a Bolii, iar noi trebuie să încercăm să găsim un răspuns la ea, să ne străduim să înaintăm, plecând de la studierea bolilor simple, către o concepție generală despre sănătate și despre boală. Elaborarea unei astfel de concepții ne-ar putea ajuta în eforturile noastre de a conduce omenirea către o epocă de sănătate mai bună și de mai mare fericire”.

Atunci când, puțin după primul război mondial, sănătatea mea - din cauza surmenajului - a început să dea semne de declin, m-am interesat, mai mult ca niciodată, de cauza bolii. La început, eram prea absorbit de ocupațiile mele ca să mă mai preocup și de ceea ce simțeam; în cele din urmă, am fost însă obligat să-mi fac timp ca să-mi examinez propria situație. Doctorii nu sunt bolnavi buni, știu prea multe și le este greu să admită ideea că s-au îmbolnăvit. Cu toții avem tendința să ne opunem lucrurilor neplăcute. Atunci însă când un medic bolnav ajunge să se ocupe de propriile sale tulburări, cunoașterea tehnică a modului în care răul operează îi permite să ducă mai ușor la bun sfârșit un tratament.

Platon spunea că un medic nu poate să trateze într-adevăr bine o boală decât dacă a avut-o el însuși. Nu sunt într-un totu de acord cu această afirmație dar știu sigur că una dintre cele mai bune învățăminte pe care le-am tras de pe urma acestei perioade nefericite este aceea de a putea aprecia profitul pe care un medic, altădată sănătos, îl poate avea de pe urma experienței sale atunci când se îmbolnăvește...

Îmi practicam meseria respectând preceptele medicinei clasice și, deci, am încercat, cum era și firesc, tot ceea ce medicina clasică putea oferi. Spre marea mea dezamăgire, nu am obținut nici o ameliorare a stării mele. Sufeream de astm și de tulburări renale; căram în spate și un important excedent de greutate.

Printr-o întâmplare fericită, am întâlnit un medic foarte priceput în chimie patologică, ale cărui teorii revoluționare asupra cauzei și trata-mentului bolilor m-au entuziasmat. Am discutat despre cazul meu într-un mod atât de inspirat, încât foarte repede am descoperit drumul pe care trebuia să apuc. Înainte de a-l întâlni, ignoram faptul că problemele de nutriție nu pot fi rezolvate îndopându-te cu alimente; ori, era exact ce făcusem până atunci. M-am apucat să studiez problema în mod serios și, în timp foarte scurt, am fost capabil să elimin greșelile mele de diete-tică, ca și leacurile pe care le înghițeam. Scăpând de efectele nefaste ale alimentelor improprie și ale medicamentelor nocive, infirmitățile mele au dispărut și nu au reapărut

vreodată. Am slăbit de la 105 kg la 68 kg, apoi am urcat până la 75 kg. Am rămas constant la această greutate, pe care o consider perfectă pentru talia și pentru constituția mea.

Care a fost regimul exact pe care l-am urmat? Ce alimente miraculoase au putut să-mi refacă sănătatea? Ori de câte ori am vorbit vreunui pacient despre această experiență a mea, mi-au fost puse întrebările de mai sus. Probabil că și dumneavoastră vreți să aflați răspunsurile. Nu se poate trage însă nici un folos dintr-o atare enumerare de răspunsuri, deoarece nu există doi indivizi ale căror cazuri să fie perfect identice. Fiecare pacient are nevoie de un program pe măsură, adaptat anume trebuințelor lui specifice. Iată de ce diagnosticile sau tratamentele prin corespondență nu pot conduce decât la rezultate proaste. Chiar și unii medici, geloși pe energia și sănătatea mea îmi adresează frecvent întrebări despre regimul meu personal. Nu vă pot indica cu precizie ceea ce trebuie să mâncați, dar am intenția să vă propun reguli generale care să vă ajute să vă păstrați sau să redobândiți sănătatea – reguli pe care le puteți aplica cu folos în cazul dumneavoastră individual.

În ceea ce privește propriul meu caz, rezultatele obținute printr-o simplă reformă a obiceiurilor mele alimentare ar fi putut părea miraculoase unui practician clasic de acum o jumătate de secol. Interesul pe care îl arătam pentru importanța regimului nu a fost împărtășit de majoritatea medicilor în anii imediat următori primului război mondial. A fost un timp în care numai adepții unor științe încă pe atunci paramedicale credeau că alimentele sau leacurile prea stimulante, excesele de zahăr, condimente, alcool și tutun puteau juca un rol atunci când boala se instala într-un corp sănătos. Medicul de rând, preocupat de studierea rețetelor, uitase cuvintele lui Peter Mere Latham: *„Cât despre boli, în general cele generate de o nutriție defectuoasă, știu din proprie experiență că pot fi vindecate rapid printr-un regim corespunzător”*. Acest adevăr este la fel de valabil și în zilele noastre, deși ultimii cincizeci de ani au adus progrese enorme în domeniul cunoștințelor noastre științifice.

L-am studiat, deci, din nou pe *dr. Latham* și pe alții ca el; mi-am îndreptat atenția către chimia endocrinologiei, chimia nutriției și câmpul vast al chimiei metabolismului. Am înțeles că nu se putea recurge la stimulenți (alimentari sau farmaceutici) în cazul unor indivizi drogați, epuizați sau bolnavi fără a provoca tulburări grave, iar de-a lungul ani-lor nu am ratat niciodată ocazia de a-mi perfecționa cunoștințele. Acum, după cincizeci de ani de experiență mă consider tot un student, pentru că scena medicală nu încetează să se transforme, iar eu sunt tot atât de interesat de rolul pe care nutriția îl joacă în starea de sănătate - de fapt același interes care mă îndrumase și atunci când sănătatea mea fusese în joc.

Înainte de a începe să studiez nutriția și chimia endocrină, obiceiurile mele alimentare fuseseră detestabile. De exemplu, așteptând masa, mă obișnuisem să vărs puțină sare în căușul palmei și să ling până apă-reau bucatele. Apoi, înainte chiar de a le gusta, mâna mea se îndrepta automat către solniță. Sarea îmi dădea senzația unei stări plăcute; pentru mine era un stimulent, precum cafeaua, tutunul sau alcoolul pentru alții. Eram gurmand și adoram mâncărurile foarte condimentate. Mesele din care lipseau un desert copios și un sfert de litru de lapte mi se păreau incomplete. Nu-mi dădeam seama că maniera în care mâncam era dăunătoare. Mâncam lucrurile care îmi plăceau și orice avertisment în această privință mi s-ar fi părut fără sens. Din leagăn și până în mor-mânt, hrana constituie o grijă majoră și nu prea ai cum să te târguiești cu această necesitate. Orice persoană obeză care se străduiește să piardă din greutate știe foarte bine acest lucru. Eu însă aveam dorința fermă de a face o schimbare radicală atunci când boala m-a afectat. Cu ajutorul noului regim, am pierdut mult în greutate și îmi amintesc faptul că cei-lalți medici, colegi cu mine, mă priveau cu milă, murmurând: „*Bieler o să moară de foame, a înnebunit*”.

Un an mai târziu, după cercetări intensive, am încetat să mai pres-criu medicamente, pentru că obțineam rezultate mai bune acționând prin intermediul

chimiei nutriției și a glandelor – rezultate mai durabile și mai puțin periculoase pe termen lung – și i-am văzut pe colegii și prietenii mei clătînând din cap neîncrezători. Mă considerau un renegat al medicinei clasice și așteptau de la mine să reîncep să prescriu medicamente pentru a-mi vindeca bolnavii. În realitate, nu există nici un remediu specific pentru vreo boală cronică. Nici măcar leacurile miraculoase ridica-te în slăvi de o publicitate rușinoasă nu pot îndeplini această minune. **Adevărul este că 80 - 85% dintre toate bolile umane sunt autoli-mitate - adică merg până la capătul drumului lor și individul se vindecă.** Dacă medicamentele pe care le înghite sunt utile sau nu, asta nu constituie decât un subiect de discuție între medici. În ceea ce mă privește, am decis să consider că cea mai mare parte a medicamentelor sunt inutile sau chiar dăunătoare. Am hotărât de asemenea să consider că unii medici prea zeloși se lasă tentați să-și *supratrateze* pacienții; iar revistele noastre medicale, cu o franchețe meritorie, vorbesc astăzi despre bolile provocate de tratamente.

Ca să ne întoarcem la rolul nutriției, este bine de precizat că studiul ei ca știință nu are mai mult de patru decenii. Când îmi amintesc de perioada mea de studii, îmi dau seama (ca de altfel și alți practicieni) că am învățat destul de puține lucruri despre dietetică. La începutul secolului al XX-lea, îi era acordat foarte puțin spațiu în planurile de învățământ și se pare că lucrurile nu s-au îndreptat nici astăzi. Și asta contrar învățămintelor lui *Hipocrate* care spunea, adresându-se discipolilor săi: „*Lăsați leacurile în borcanele lor dacă puteți vindeca bolnavul cu ajutorul hranei*”. Este deci de înțeles că, dacă aveți îndrăzneala să menționați dietetica ca pe un tratament posibil al bolii, veți fi ascultat cu un scepticism deloc disimulat. Dacă veți sugera că regimul poate juca un rol în artrită, ceilalți își vor ridica cu oroare brațele spre cer. Și totuși, fișele mele demonstrează că 95% dintre pacienții mei, deveniți infirmi din cauza artritei sau suferind de dureri insuportabile, au fost fie complet vindecați, fie considerabil ușurați. În general vorbind, tratamentul

meu în cazul artritei este îndelungat, dar în unele cazuri articulațiile au putut să funcționeze normal numai după două săptămâni.

Iată un caz pe care l-am găsit în dosarele mele: o femeie de 55 ani încercase să se sinucidă din cauza unei grave stări de depresie. La prima vizită s-a plâns de palpitații ale inimii și insomnii. Tensiunea ei era mai mare cu 60% decât cea normală, iar urina foarte acidă. Genunchii și gleznele ei erau umflate și atât de dureroase, încât de-abia putea merge. Reclama, de asemenea, dureri și o înțepeneală a mâinilor, a șoldului și a umărului stâng. „*Sunt condamnată la scaunul cu rotile*”, se plângea. Avea obiceiul să bea circa 12 cești de cafea zilnic, să fumeze continuu, să mănânce multă carne, mâncăruri condimentate și conserve, luând aspirină pentru a-și calma durerile. Cu acest regim câștigase mult în greutate. „*Sunt gata să vă acord un an din viața mea ca să văd dacă puteți să mă repuneți pe picioare*”, mi-a declarat pe un ton dramatic. „*Va fi nevoie de mult mai mult timp*”, i-am răspuns în chip de avertisment; *artriculațiile dumneavoastră nu s-au înțepenit într-o zi, saturația toxică a corpului s-a realizat de-a lungul anilor. Ați combătut simptomele cu leacurile care, adăugate unei hrane neadecvate, v-au condus la prezența stare fizică și mentală*”.

Am convins-o să renunțe la toate medicamentele, tutun, cafea și carne, ținând cont de cazul său special, deoarece sunt de acord ca pacienții mei să mănânce carne sau să bea ceai și cafea ușoare. I-am pres-cris ca unic medicament capsule de calciu și i-am recomandat următorul regim: la sculare o tabletă de drojdie dizolvată în apă caldă, la micul dejun o supă de legume făcută cu fasole verde; în cursul dimineții, 100 ml. de lapte crud, la prânz țelină fiartă, o supă de legume, o felie de pâine și salată verde fără nici un condiment; în cursul după-amiezii, fructe sau sucuri de fructe diluate cu apă, la cină 300 g de fasole verde fiartă și o salată verde, iar înainte de culcare încă o tabletă de drojdie dizolvată în apă.

După trei ani, greutatea ei revenise la normal, ca și tensiunea arterială; starea de depresie nu era decât o

amintire neplăcută, dormea bine și putea munci mult. „Mi se pare un miracol că am scăpat de artrită, spunea. Nu mai am nici un fel de dureri și nici un fel de umflături. Sunt mai fericită decât am fost vreodată și nu m-am plictisit de regimul meu, cu toate că mi-a fost greu să mă obișnuiesc la început. În câteva îm-prejurări, am încălcat regimul pentru că îmi era o poftă nebună de carne și de desert. M-am mirat constatând că aceste alimente interzise mi s-au părut mai puțin gustoase decât mă așteptam. Și, când am observat că mă simțeam mai bine fără ele, m-am întors bucuroasă la regimul meu pentru că eram hotărâtă să scap de scaunul cu roțile. Acum mă simt mult mai bine, pielea mea este mai curată și toată lumea îmi spune că arăt mult mai bine”.

Cu siguranță, mulți medici vor crede că această poveste este prea fantastică pentru a fi adevărată. Iar dacă îndrăzniți să vorbiți unui doctor despre relațiile care pot exista între regimul alimentar și această teribilă boală care este **cancerul**, riscați enorm să-l vedeți făcându-i-se milă de starea dumneavoastră mentală. Totuși, dr. Frederick Hoffman, statistician șef al unei importante companii de asigurări, a scris o carte despre cancer și regimul alimentar, în care trage următoarea concluzie: „Sunt convins că influența regimului alimentar asupra cancerului poate fi considerată ca o realitate de la cauză la efect”. Cu toate acestea, con-stituie încă o erezie să menționezi termenii *regim* și *cancer* în aceeași frază sau să vorbești despre raporturile dintre regimul alimentar și oricare altă boală pe care profesiunea medicală pretinde că nu o poate vinde-ca decât cu pilule și injecții. Suntem atât de orbiți de produsele chimice sintetice încât am pierdut din vedere faptul că aceleași elemente chimice sunt prezente de mii de ani în alimentele noastre.

Am putut observa relațiile strânse dintre nutriție și boală în cazul tuturor bolnavilor pe care i-am îngrijit. Îmi amintesc de primul caz de tumoare pe care l-am tratat prin regim cu mai mulți ani în urmă. Trebuie să mărturisesc că nu știam nimic nici despre una, nici despre celălalt în momentul în care nevasta unui fermier s-a prezentat în cabinetul meu. Deasupra claviculei avea

o tumoare de mărimea unui ou de curcă aco-perită de o cicatrice post-operatorie.

„Chirurgul nu a putut să o scoată după ce a început operația, mi-a explicat ea, pentru că era adânc implantată în nervi și în vasele de sânge. Am auzit că dumneavoastră tratați prin nutriție și am citit într-o revistă că tumorile pot fi resorbite prin aplicarea unui regim adecvat. Mă puteți ajuta?” „Nu sunt sigur că voi putea găsi procedeul cel mai bun”, i-am răspuns.

Analizând urina bolnavei, am descoperit prezența unui exces de proteine sulfuroase. Întrebând-o despre obiceiurile ei alimentare, mi-a spus că, împreună cu soțul ei, avea o crescătorie de curcani și că, din cauza vânzărilor slabe, se obișnuiseră de mai mult timp să mănânce car-ne de curcan de trei ori pe zi. Am decis să elimin sulful din regimul ei și să măresc conținutul de alcaline cu ajutorul legumelor și al fructelor. Au trebuit deci eliminate legumele bogate în sulf, din familia verzei, ca și proteinele de origine animală, al căror conținut în sulf este la fel de ma-re. După 6 luni de aplicare a acestui regim total lipsit de sulf, am constat cu bucurie că tumoarea se redusese la jumătate. După un an, a fost resorbită în întregime. De felul meu, sunt foarte prudent; numai atunci am început să mă gândesc că această formă terapeutică poate fi eficientă. Avusesem în față o tumoare tare ca piatra și cu neputință de operat, iar ea a fost eliminată prin reducerea conținutului de sulf. Am continuat timp de doi ani acest regim fără proteine animale, apoi am admis un pic de carne de vită sau de oaie și o cantitate redusă de lapte, baza alimen-tației bolnavei rămânând legumele și fructele fără sulf în conținut.

După douăzeci și șapte de ani, a venit la mine o actriță de cinema foarte cunoscută, care prezenta un fibrom abdominal de mărimea unui grapefrut. Un chirurg vestit îi spusese că era necesară operația. M-am limitat să-i prescriu un regim format din cereale fierte dimineța, salate simple la prânz și legume fierte seara. Interdicție completă pentru pro-teine animale. După o perioadă nu prea lungă, a înregistrat următorul mesaj pe care mi l-a transmis:

„În momentul în care am început regimul prescris de dumneavoastră, am intrat și într-una din perioadele cele mai agitate din cariera mea. Colaboram la un program de televiziune care cerea un număr imens de ore de lucru în fiecare zi. Asta a durat șase luni. Apoi a trebuit să turnez un film important în California. Urmam același regim de fa-sole verde, după cum știți, fasole pe care mi se întâmpla adesea să o fierb pe un reșou mic instalat în baie. Aveam mereu în buzunar o felie de pâine cu unt și o banană. Turnarea filmului a durat douăsprezece săptămâni. Apoi am făcut un turneu în cursul căruia am vizitat treizeci și trei de orașe. După acest prim turneu, am făcut și un al doilea și timp de un an am fost tot timpul în voiaj – un oraș nou în fiecare zi. N-am avut nici un week-end liber în tot acest timp. Au trecut astfel, fără să-mi dau seama, treizeci de luni. Într-o dimineață, la Boston, pipăindu-mi abdomenul, am constatat că tumoarea dispăruse. Am simțit o adevărată ușurare și m-am dus să-l văd pe chirurgul care mă examinase la început. S-a arătat furios pentru că dispărașem după acea primă vizită și pentru că se așteptase să mă găsească într-o stare mizerabilă. I-am ur-mărit figura în timp ce mă examina și trebuie să spun că avea un aer destul de descumpănit. A consultat fișa pe care o întocmise la prima vizită ca să se convingă că, într-adevăr, fusese vorba de o tumoare de mărimea unui grapefrut. Când s-a întors spre mine i-am spus; „A dispărut, doctore, nu-i așa?” A fost de acord, dar nu-i venea încă să creadă. I-am spus: „Nu vreți să aflați de ce și în ce fel? Am urmat un regim fără proteine, strict fără proteine animale”. „Ei, bine, spuse el râzând, găsesc că este ridicol”. Adăugă că tumoarea s-ar fi resorbit în orice caz. Da, știu, am răspuns, cu bisturiul dumneavoastră. M-am ridi-cat și m-am îmbrăcat. Râdeam pe înfundate atunci când, la plecare, l-am întrebat dacă nu crede că **Natura** este minunată”.

De atunci, am avut printre pacienții mei multe cazuri de tumori, în diferite părți ale corpului, care au fost eliminate printr-o schimbare de regim. Nu este oare un fapt demn de atenție? Unii pacienți nu au destulă voință pentru a urma regimul lung și strict, sau nu-i văd

necesitatea. Este clar că preferă să trăiască cu tumoarea lor, cu ulcerul sau diabetul lor, decât să scape de ele printr-un regim specific pentru cazul lor.

Uneori, pacientul știe ce trebuie să facă, dar crede că viața lui profesională nu-i permite să urmeze un regim strict. Mulți dintre artiștii pe care i-am îngrijit sunt adesea în turneu, asistă la recepții și mănâncă la ore neregulate. Le este, deci, greu să mănânce în mod corect. Dar când se întorc acasă bolnavi, epuizați, foarte încordați, încep regimul cu „fier-tura Bieler” (cum spun ei) – combinație de fasole verde, țelină, pătrunjel și alte câteva legume pe care le-am recomandat pentru cazul lor speci-fic. **Chiar și numai un prânz corect ușurează un corp saturat cu to-xine!**

Pacientul vine la medic nu numai pentru a-și salva viața, ci și pen-tru a fi eliberat, în măsura posibilului, de dureri și infirmitate. Atunci când pacientul nu vrea să coopereze, medicul este neputincios. Dacă bolnavul dovedește că are intenția de a coopera, îl pun în gardă, încă de la început, asupra crizelor pe care le va avea de traversat atâta timp cât va dura regimul său regenerator. Corpul este supus unei „curățiri fiziologice”, lucru imposibil de realizat atâta timp cât se îndoapă în conti-nuare cu alimentele care au creat toxinele din organismul său. El trebuie să expulzeze această încărcătură făcută din deșeurile acumulate. Pe du-rata acestui post preliminar (fier-tură de legume și suc de fructe diluat), el poate avea dureri de cap, grețuri, amețeli, și asta timp de câteva zile. Suma simptomelor dezagreabile este funcție de condiția corpului său. Privat de stimulentele pe care îl reprezentau alimentele și băuturile cu ca-re era obișnuit, se va afla oarecum în situația unui drogat care urmează o cură de dezintoxicare. Încetul cu încetul, simptomele dezagreabile vor dispărea pentru a lăsa locul unei senzații de bunăstare care apare pe mă-sură ce se activează procesul de însănătoșire a corpului. Am sfârșit prin a spune pacientului că recompensa pe care o reprezintă o stare de sănă-tate obținută printr-o alimentație corectă este proporțională cu strictețea cu care regimul a fost urmat.

Din lunga mea experiență, am aflat că pacientul trebuie să aibă un fel de misiune în viață – o sarcină constantă pe care speră să o îndeplinească cât mai bine – pentru a avea într-adevăr voința de a se vindeca. Pot sublinia faptul că *trebuie să se vindece singur*. Eu nu pot decât să ajut adaptând hrana la cazul său particular. Vindecarea vine însă din interior și, la urma urmei, Natura este cea care o realizează. Dacă individul este suficient de interesat în a-și redobândi sănătatea, cooperează. Numai că omul de rând nu simte că ar avea într-adevăr o misiune în viață. Își petrece timpul liber mâncând și bând într-o companie veselă – așa încât pompele funebre nu riscă să șomeze. Din nefericire, trebuie să se ocupe de persoane care s-ar fi putut încă bucura de viață.

De la începutul studiilor mele, am crezut cu fermitate că principiile unei nutriții corecte puteau, fără ajutorul vreunui medicament sau pilule, să corecteze boala, nu numai să o vindece, ci să o și prevină, dar nu sunt, și nici nu am fost un evanghelist care să-și expună cu zgomot teoriile. Nu am aplicat medicina numai la domeniul alimentației, mi-am asistat pacientele când au născut, le-am îngrijit copiii și i-am urmărit până la căsătoria lor și până la noi nașteri. Medicina generală dă medicului sentimentul că se consacră clienților săi. Acesta învață să-i cunoască, se preocupă de soarta lor și își află recompensa în mulțumirea lor sufletească.

Nu m-am considerat vreodată un specialist. Oamenii au venit la mine, fiindcă s-au simțit dezamăgiți de tratamentul medicinei clasice și mai ales de medicamentele stimulente cu ajutorul cărora nu puteau de-cât să biciuiască bidevii obosiți închiși în corpul lor. Au venit la mine ca să-și modifice regimul alimentar, având impresia că hrana exercită o influență asupra simptomelor lor. Veneau, deci, cu voința de a face o experiență de regim, de a dobândi o sănătate mai bună printr-o nutriție mai bună. Bineînțeles că asta îmi ușura sarcina, pentru că omul de rând nu este deloc dispus să renunțe la obiceiurile lui alimentare. Nu-și dă seama că aproape toate obiceiurile proaste le-a căpătat din dorința de a ști-mula. Asta înseamnă că orice corp cere

în mod automat ceea ce poate să-i procure o ușurare de moment, mascând astfel pentru puțin timp simptomele oboselii sau ale depresiei. Unele persoane vor înghiți astfel multă sare, altele porții enorme de carne, urmate de cafea tare, altele dulciuri și produse de patiserie care se vor dovedi nefaste pentru orga-nismul lor. Dacă îi interzic stimulenții cu care este obișnuit, individul se simte slab și deprimat în timp ce corpul său se adaptează noului regim și elimină reziduurile toxice. Multe persoane nu țin cont de această perioadă de adaptare necesară și trag concluzia că schimbarea de regim nu li se potrivește. S-au dus la doctor ca să obțină o ușurare imediată și, de fapt, se simt mai rău. Revin, deci, la obiceiurile lor stimulante. Este o hotărâre tragică, împotriva căreia nu pot face nimic.

Sper ca cititorul să găsească în această carte o înțelegere mai bună a felului în care corpul său funcționează. În fiecare zi, medicii văd paci-enți inconștienți care își tratează corpul - cel mai prețios dintre bunurile lor - cu aceeași nepăsare cu care un copil își distruge jucăria cea nouă. Iată, legat de aceasta, un fragment din revista „Life (7-12/1962): *„Corpul uman funcționează cu ajutorul hranei și al oxigenului tot așa cum un automobil funcționează cu ajutorul benzinei și al oxigenului. Comparația se oprește însă aici. Dacă nu vreți ca automobilul să funcționeze prost sau să rămână în pană, trebuie să-i dați lucrul de care are nevoie la momentul potrivit. Sistemul de alimentație al corpului, dimpo-trivă, este supus gusturilor și dorințelor capricioase ale proprietarului său. Poate îngurgita hrană suplimentară când este deja plin și poate să funcționeze atunci când este gol. Poate să reziste unor doze surprinzătoare de alcool, tutun sau ardei iute. El îndeplinește foarte bine această sarcină eroică. Stomacul, organ recunoscut ca prețios și delicat, este pus la o încercare atât de grea, încât rezistă în mod virtual la tot ceea ce nu este în mod direct otravă sau corosiv...”*

Este adevărat că îngăduitorul sistem digestiv poate tolera substanțe ciudate, dar nu la nesfârșit. Mai devreme sau mai târziu, în funcție de tratamentele la

care a fost supus sau de factorii ereditari, el nu mai rezis-tă și este atacat de boală. Sistemul digestiv și cel circulator se prăbușesc pentru că modul lor normal de lucru este împiedicat. În cazul în care canalul digestiv este supraîncărcat de reziduuri alimentare improprii, arterele coronariene își pierd elasticitatea și un atac cardiac poate surveni oricând. Dacă aerul pe care îl respirăm este poluat, putem suferi tulbu-rări respiratorii. Dacă apa pe care o bem conține mult clor sau fluor, cor-pul se poate irita de acțiunea lor caustică. Dacă neglijăm dinții, putem suferi de malnutriție, deoarece nu putem consuma alimentele de care avem nevoie pentru a ne menține sănătoși.

Chiar când au la dispoziție o cantitate mare de hrană bună, cea mai mare parte dintre oameni știu rar să aleagă. „*Prăjiturile, produsele de patiserie, cafeaua, pâinea albă și carnea nu pot construi o rasă rezis-tentă*” a spus, avertizând, *dr. Martin H. Fischer*. Alte somități medicale

i-au reluat ideea, incriminând tratarea chimică a mâncărilor, prezența materiilor toxice în stimulenți precum cafeaua, ceaiul, ciocolata, alcoo-lul, ca și în medicamentele întrebuințate pentru a stimula organismul.

Ne mai putem mira atunci când organismul – atelier care se însăr-cinează cu propriile sale reparații – nu dispune de utilajele necesare pen-tru munca lui?

Unul dintre principalele atuuri ale omului, de-a lungul epocilor, a fost întotdeauna reprezentat de capacitatea corpului său de a-și repara propriile stricăciuni. Această afirmație este valabilă și pentru animale. Câinele bolnav se tratează singur ducându-se să ronțăie iarba din gazon. Pisica rănită își linge rana pentru a o curăța, pasărea năpădită de purici scapă de ei tăvălindu-se în nisip. Acest instinct primitiv, numit *vis medi-catrix naturae*, se găsește la baza tuturor artelor tămăduitoare. Este la fel de vechi ca și viața însăși; este la fel de util primei forme de viață monocelulară care s-a ivit în spațiul infinit, acum milioane de ani, ca și nouă, fii și fiice ale acestui prim organism viu. Și atunci de ce am uitat acest lucru?

3. Boala și multiplele ei aspecte

„Suntem țara cea mai bogată din lume, și totuși una dintre cele mai puțin sănătoase. Suntem moleșiți, greoi și avem multe carii dentare. Sistemul nostru gastro-intestinal funcționează ca o mașină hodorogită. Dormim prost și nu suntem niciodată prea treji. Suferim de nevroze, de o tensiune prea mare. Nici ini-mile noastre, nici capetele noastre nu rezistă cât ar trebui. Afecțiunile cardiace au atins proporțiile unei epidemii. Sinuciderea este unul dintre principalii factori cauzatori de moarte (cel de-al patrulea, pentru vârstele între 15 și 45 ani).
Că simțim că suntem înținuși de boli ale civilizației”

Care sunt, exact, aceste boli ale civilizației? Ce este de fapt boala? De unde vine ea? De ce lovește ea corpul omenesc? Care este momentul precis în care un om sănătos devine un om bolnav? Dacă trebuie să vă ajut să înțelegeți importanța regimului în viața dumneavoastră, atunci trebuie să pun aceste întrebări și încă multe altele.

Omul de rând este în general încurcat de astfel de întrebări și, dacă dă răspunsuri, ele sunt de obicei incorecte.

Nu este oare straniu să constăți că o persoană păstrează în memorie informații cât se poate de puțin importante – rezultatele la cursele de cai sau la meciurile de fotbal, versurile vreunui cântecel la modă, laureații recompenselor academice – și ignoră mai mult sau mai puțin cum lu-crează propriul său corp sau cauza pentru care acesta suferă durere, boală sau întreruperea activității unor organe?

Se gândește cineva oare, atunci când vede strălucirea unui licurici, că observă fenomene chimice mult mai complexe decât cele mai moder-ne experiențe dintr-un laborator atomic?

Puteți fi mândri că înțelegeți misterele motoarelor cu reacție sau ale rachetelor trimise pe Lună, dar puteți oare să vă localizați ficatul? În mod normal nu, adică atât timp cât ficatul dumneavoastră își îndeplinește funcțiile de o complexitate uluitoare. Dar, atunci când vă face să suferiți, îl băgați oare în seamă? Cum observa, cu multă înțelepciune *dr. Ian Stevenson*: „*Dacă un om nu se studiază atunci când se simte bine, o s-o facă sigur când este bolnav*”.

De o manieră generală, nu ne cunoaștem decât suprafața exterioară a corpului. Activitățile sale complexe de funcționare nu sunt resimțite decât ca o vagă senzație de bunăstare până în momentul de alarmă re-prezentat de durere. Dacă o așchie ne-a intrat în deget, o uităm destul de repede. Mai târziu, ne displace să observăm țesuturile umflate și roșii din cauza inflamației, fără să înțelegem că organismul dă fără încetare o luptă biologică pentru supraviețuire. Umflătura și inflamația (furuncul sau abces) sunt o măsură înțeleaptă de apărare a corpului, deoarece constituie o izolare, o baricadă care împiedică dușmanul (microb, otravă) să înainteze cât mai mult în corp. Jenat de degetul care doare, omul se ră-nește pe față când se rade, și picături de sânge încep să-i șiroiască pe față. El nu înțelege că inflamația provoacă durerea în deget tocmai pen-tru a-l împiedica să se servească de el. **A pune în repaus elementul ră-nit pentru a-i permite să fie reparat - iată o precauție înțeleaptă a naturii.** Văzând uscându-se sângele pe obraz, se gândește omul oare că sângele este lichid în venele sale, dar solid pe marginea rănii? Nu vede nimic miraculos în acest proces de coagulare care împiedică sângele să se scurgă prin rana deschisă? Oamenii de știință care studiază fenomenul gândesc totuși că el este miraculos.

„*Este dezonorant pentru un suflet care gândește să trăiască într-o casă atât de minunat construită cum este corpul fără să vrea să se fami-liarizeze cu admirabila sa structură*”, a declarat *Robert Boyle* (născut în 1627). Din nefericire, la vremea lui, el nu putea beneficia de informații științifice precise asupra „admirabilei structuri a casei sufletului tău” dar, în zilele noastre,

cititorul interesat poate foarte bine să se documenteze asupra mecanismului corpului său, subiect pe care nu pot decât să-l ating în această carte. Nu am, de altfel, de loc pretenția de a face din pacient un doctor în zece lecții.

Pentru a înțelege boala, trebuie să înțelegem celula vie. Corpul fie-cărui om se compune din miliarde de celule, fiecare dintre ele fiind un mecanism extrem de complex. În zilele noastre însă, cunoașterea acestui mecanism este foarte imperfectă. Când corpul este bolnav, celulele sale devin anormale în moduri diferite. Bolile se pot împărți în două categorii: *bolile prin infectare*, cauzate de viruși sau bacterii care pătrund în corp; *bolile prin degenerescență*, cauzate în general de substanțe toxice produse chiar de organele dereglate, sau introduse odată cu aerul sau hrana. Împotriva acestor două tipuri de atac corpul luptă cu toate mijloacele sale, încercând să neutralizeze materia nocivă sau să elimine din mediul atins orice factor defavorabil. Se poate spune că istoria medicinei a început atunci când primii oameni s-au rănit sau s-au îmbolnăvit. Cea mai veche dovadă a bolii umane a fost furnizată de oseminte. Examinarea unor mumii egiptene a scos la iveală reumatisme articulare și tuberculoze ale șirei spinării, iar pe pereții unei peșteri din Pirinei s-a descoperit o pictură din epoca aurignaciană (cca. 15000 î.H.), reprezentând, fără nici o îndoială, pe cel mai vechi medic cunoscut - un vraci îmbrăcat în piei de animale și purtând pe cap ceva împodobit cu coarne de cerb.

Omul primitiv credea că boala este cauzată de demoni introduși în corpul său (anumite popoare sălbatice o mai cred și astăzi). Persoana bolnavă era considerată ca vrăjită. Era izolată de trib și puterile magice ale unui om al medicinei, în speță vraciul, erau necesare pentru a speria și expulza spiritele rele, sau demonii, astfel încât victima să poată fi vindecată.

Într-o epocă mai civilizată, în vechiul Egipt, se cerea pacientului care lua medicamente să se roage: „*Fii binevenit, o, tu, leac, care vei alunga ceea ce este în inima mea și în membrele mele*”. Chiar și pe vremea lui Platon persista credința că boala este datorată mâniei

zeilor. Numai apariția eliberatorului *Hipocrate*, în epoca de aur a Greciei a făcut să dispară magia, superstiția și demonologia. El a scos arta medi-cală, așa cum spune și sir *William Osler*, „*afară din tenebrele orientale, pline de fantome, către lumea orbitoare a clarității occidentale*”.

S-a spus că datorăm totul fie Naturii, fie grecilor antici. Din punct de vedere medical, afirmația este adevărată, iar *Hipocrate* i-a învățat pe oameni cum să o ajute pe Mama Natură în munca ei. El știa că boala are o cauză și urma un anumit curs; că prin diferite regimuri corpul putea să fie afectat sau debarasat de ea. El știa că nu trebuie să nesocotești legile naturii și că aceste legi nu se schimbă vreodată.

Învățămintele civilizate ale lui *Hipocrate* și ale discipolilor săi au fost acoperite de praful Evului Mediu când superstiția, magia și igno-ranța au fost din nou atotstăpânitoare. Biserica s-a inspirat de la oamenii medicinei, de la doctorii-magicieni, de la vracii tribului. Odată cu cre-dința reînnoită că boala era cauzată de o posedare demonică au apărut și tratamente pe măsură: rugăciuni, exorcism, punerea mâinilor, contem-plarea moaștelor. Victima se vindeca sau murea. Dar grație minunatelor puteri de recuperare ale corpului uman, se întâmpla adesea ca ea să-și redobândească sănătatea cu toată lipsa de îngrijire sau în ciuda oribilelor decocturi pe care era pusă să le înghită. Faptul că unii reușeau să supra-viețuiască era o minunată dovadă a multiplelor linii de apărare pe care corpul le ridica în calea răului.

Secolul al XVII-lea a văzut ivindu-se zorii medicinei științifice, dar în 1685 mai dăinuiau încă metode stranii de tratament. Nici chiar un rege, Carol al II-lea al Angliei nu le-a scăpat. Mărturie – această poveș-tire pe care doctorii *H.M.* și *A.R. Somers* au publicat-o cu titlul „*Doctorii, Bolnavii și Sănătatea*”:

„Într-o zi, Regele, pe când se bărbierea, a leșinat în dormitorul lui. Medicul său a aplicat următorul tratament. I-a scos din brațul drept o oca de sânge, apoi 8 uncii din umărul stâng. Apoi i-a administrat un vomitiv și o injecție compusă din 15 substanțe. A fost apoi ras în cap și i s-a aplicat drept pe piele un medicament

vezicant. Pentru a curăța creierul s-a recurs la praful de strănutat, apoi la praful de ciuboțica-cucului pentru a-l întări. Între timp, a fost pus să înghită alte vomitive, licori calmante și s-au efectuat alte luări de sânge. Picioarelor regale li s-a aplicat un plasure făcut din smoală și din excremente de porumbel. Ca să fie masa bogată, au fost administrate următoarele substanțe: semințe de pepene galben, rășină de frasin, scoarță de ulm, apă de cireșe, extract de lăcrămioare, de bujor, de lavandă, perle dizolvate în oțet, rădăcină de gențiană și, la sfârșit, 40 de picături de extract de craniu uman. În ultimă instanță, s-a recurs la piatra de bezuar. Pacientul a murit însă.”

Pacienții continuau să moară cu miile în timpul epidemiilor care de-vastau națiunile civilizate. Atunci când, în cea de-a doua jumătate a secolului nostru, *Louis Pasteur* și discipolii săi au descoperit că organisme minuscule intră în corp pentru a provoca tulburări, știința medicală a fost capabilă să elimine o categorie de boli.

Înainte de *Pasteur*, *Rudolph Virchow* formulase doctrina sa despre patologia celulară: *orice boală este, de fapt, o boală a celulelor*. După părerea sa, corpul poate fi comparat cu o țară ai cărei locuitori ar fi celulele. Boala ar fi, deci, un război al cetățenilor - celule - un război pro-vocat de acțiunea forțelor inamice venite din exterior.

Alți cercetători au adoptat teoria conform căreia boala este un mijloc de protecție pentru corp, o adaptare la circumstanțele naturale.

„Boala, spun ei, nu este niciodată o capitulare în fața forțelor obscure ale decadenței și ale morții, ea este, în special, o luptă pentru să-nătaie”. Iar dr. *Hans Seyle* observă că: *„Însăși concepția despre boală presupune o luptă între forțele de agresiune și mijloacele de apărare”*. Durerea, oricât de puțin dorită ar fi, are o misiune utilă. Este un avertisment dat de natură ca să oblige bolnavul la repausul necesar vindecării. Ea ne previne și în cazul în care corpul a suferit vreo stricăciune. Extremitățile nervilor,

acționând ca receptori, adresează un mesaj prin impulsuri electrice creierului, iar noi, prin reacție, simțim durerea. Durerea poate fi provocată de o varietate de stimuli senzoriali, de ordin chimic, mecanic, termic sau electric. În cazul unei inflamații datorate unei boli sau răni, avem de-a face, în mod obișnuit, cu o combinație de presiune mecanică și iritație chimică. Durerea ne avertizează întotdeauna că ceva nu este în regulă și este pentru medic unul dintre cele mai importante simptome ale bolii.

Atunci când v-ați lovit, simțiți o durere violentă și vă întrebați de ce omul este nenorocit cu această senzație. Iar mirarea dumneavoastră se transformă în disperare atunci când vedeți o ființă apropiată suferind din cauza cancerului. Dar durerea, începând cu cea mai mică înțepătură și până la tortura unui calcul renal, este cea mai bună apărare a corpului. De exemplu, ea imobilizează un braț rupt pentru ca atelierul corpului să îl poată repara.

Corpul rănit sau bolnav încearcă întotdeauna să revină către o stare de sănătate. Multe persoane se resemnează să accepte ca normale dureri surde, migrene, neajunsuri digestive.

Nu sunt de acord ca astfel de lucruri să fie considerate normale. Pentru mine, adevărata sănătate este mai pretențioasă. Ajungem la ea urmând legile naturii; atunci când le încălcăm, apare boala. Sănătatea nu ne este făcută cadou la naștere de o natură binevoitoare. Ea este dobândită și menținută datorită unei participări active, în concordanță cu regulile bine definite ale unei vieți sănătoase.

Suntem înclinați să credem că sănătatea poate fi cumpărată în cap-sule într-o farmacie și că toți cei care au cu ce, și-o pot procura.

Deși nu au des ocazia să o vadă „pe viu”, medicii știu ce înseamnă, de fapt, „sănătate strălucitoare”. Și, totuși, nu s-au pus de acord asupra cauzelor bolii. De generații, grupați în tabere dușmane, ei discută dacă boala este cauzată de X, de Y sau de Z.

4. Pietre de temelie pentru edificiul sănătății

„Numai înțelegând înțelepciunea corpului vom putea obține stăpânirea bolii și a durerii și să ne eliberăm de povara condiției noastre umane”.

La sfârșitul capitolului precedent, i-am lăsat pe medicii curioși să dezbată asupra întrebării: **care este cauza bolii?**

Și eu am, cu privire la boală, propriile teorii și remedii, dar să nu vă lăsați păcăliți! Nu este vorba numai de propriile mele teorii și remedii! Sunt roade ce au fost adunate de-a lungul secolelor, precum smântâna deasupra laptelui. Ele au făcut parte, de-a lungul generațiilor, din arta de a vindeca, dar sunt neglijate într-o manieră de neînțeles în epoca noastră hărăzită medicamentelor miraculoase. Dacă am vreun merit, este acela de a le fi adunat, de a le fi scuturat de praf, și de a le fi încercat eficiența. **Sunt eficiente, minunat de eficiente! Natura a făcut din om, în general, o mașină perfectă. Dar omul, din ignoranță, teamă sau lă-comie a stricat îngrozitor această mașină. Sănătatea este un lucru simplu. Puțini o au. De ce?**

Pentru că nu lăsăm **Natura** să se exprime! Sper să vă fac să cunoașteți aceste secrete ale Naturii, pe măsură ce sper să vă conving că **ali-mentele și nu medicamentele sunt cel mai bun remediu pentru dum-neavoastră.**

În această carte, veți descoperi alimentele care fac bine și pe cele care fac rău, precum și modul în care corpul reacționează și la unele și la altele când suntem sănătoși și când suntem bolnavi, iar acest lucru este de importanță capitală. Vreau să cred că, datorită unei mai bune în-țelegeri a chimiei corpului și a terapiei alimentare, veți fi la fel de convinși ca și mine că: 1) boala este cauzată de un regim impropriu; 2) un regim corect poate să vindece mult mai bine boala,

fără să recurgă la medicamente sau la o intervenție chirurgicală.

Iată câteva exemple succinte. Dovleacul este o legumă dulce, foarte bogată în sodiu. Și sodiul este cel mai important dintre toate elementele alcaline necesare corpului uman, deci sodiul favorizează sănătatea.

Ficatul este depozitul-rezervor al sodiului, element necesar pentru menținerea echilibrului acid-bază al corpului, fără de care este imposibil să menții o stare bună de sănătate. Dovleacul, întrebuițat ca aliment și ca remediu, este mijlocul ideal de revigorare a unui ficat epuizat de so-diu. Bineînțeles, acest tratament nu poate fi aplicat tuturor cazurilor. O fiertură de dovleac alb, de dovleac galben sau de fasole verde ar fi prea corozivă, prea iritantă prin conținutul său alcalin pentru membrana sen-sibilizată a intestinelor unui pacient suferind de ulcer gastric. Pentru acesta, aș prescrie mici tablete de drojdie, nu ca medicamente, ci ca sim-plu aliment, printre celelalte ale regimului său. Acolo unde cele mai bu-ne supe de legume ar fi prea iritante pentru un ulcer deschis, drojdia, di-luată în puțină apă sau lapte este foarte indicată, bogată în vitamine ve-getale, neiritantă pentru intestine din cauza concentrației alcaline re-duse. Am prescris până la 22 de tablete de drojdie pe zi și am văzut ul-cere care s-au vindecat și s-au cicatrizat.

Veți găsi în paginile care urmează o listă cu numeroase alimente bi-nefăcătoare – alimente cu întrebuițare terapeutică – pentru că scopul pe care mi l-am propus este de a vă vindeca, în cazul în care sunteți bol-navi, sau de a vă învăța cum să vă pătrați sănătatea prin mijloace simple și puțin costisitoare. Vă avertizez însă că nu veți găsi aici vreun medica-ment-minune care menține într-o sănătate perpetuă țăraniile vreunui sat pierdut în inima Asiei. Las astfel de lucruri să exploateze gustul bolna-vilor pentru un panaceu.

Metoda mea de tratament – o combinație între adevăruri medicale mult timp neglijate și cele mai moderne tehnici de laborator – se bazează pe sănătate, și nu pe boală. În timp ce alți specialiști din lumea medicală par să accepte boala și decrepitudinea fizică ca pe

un fenomen na-tural de îndată ce maturitatea a fost depășită, eu le consider ca pe o con-secință a unor obișnuințe contrare naturii, a unor regimuri prea bogate în calorii sau a unor medicamente stimulante. Am refuzat întotdeauna să-l sfătuiesc pe bolnav cum să se împace cu artrita, astmul, ulcerul sau mi-grenele, încercând să-l învăț cum să scape de toate aceste infirmități. Pe parcursul unei jumătăți de secol de practică medicală, am avut ca unic obiectiv să-i scap pe pacienții mei de suferințele lor și să-i scutesc astfel să mai revină în cabinetul meu. Dar bolnavii, descurajați de nenumărate pilule și licori, se îndreaptă spre mine în valuri neîntrerupte. Iar când au învățat să colaboreze cu Natura și nu să o combată, le spun tuturor „adio”, și nu „la revedere”.

Încă în 1883, *John Show Billings*, specialist în sănătate publică, spunea: *„Este important să reținem că simpla introducere de microbi într-un organism viu nu provoacă în mod automat înmulțirea lor sau boala. Condiția organismului însuși are o foarte mare influență asupra rezultatului...Pasteur a generalizat în pripă atunci când a declarat că singura condiție care determină cazul patologic este mai marea sau mai mica abundență de germeni”*.

În ciuda dovezilor contrare, mulți medici se încăpățânează încă să susțină teoria germenilor și necesitatea medicamentelor pentru combate-rea microbilor. Se sprijină în această atitudine pe faptul că variola, dif-teria, febra tifoidă și pneumonia au fost învinse. Este adevărat că nu pot fi contraziși în acest punct precis. Boli cronice majore însă - cum ar fi cancerul, diabetul, arterioscleroza, nefrita și hepatita - sunt într-o curbă ascendentă constantă. Medicina științifică, stăpânind bolile infecțioase mortale prin întrebuintarea medicamentelor imunizante cum ar fi anti-bioticele, nu a putut reduce forța ucigașă a mai multor serii de boli la fel de îngrozitoare.

În loc să-l urmez orbește pe *Pasteur* (cum au făcut-o atâția alți me-dici) m-am întrebat: invadarea țesuturilor de către elemente exterioare - viruși și bacterii - constituie singura cauză probabilă a bolii? N-ar trebui

luate în considerare și condițiile de constituție și ale mediului înconjurător al omului? N-a sosit, oare, timpul să lărgim noțiunile de boală și de tratament dincolo de teoria infecției a lui *Pasteur*? Nu este, oare, posibil ca germenii să nu fie decât elemente concomitente ale bolii, întotdeauna prezenți, dar putând să se multiplice la un individ bolnav de o dereglare funcțională?

Căutând răspunsuri la aceste întrebări, l-am părăsit pe *Pasteur* și microbii lui pentru a mă angaja pe un drum diferit, considerând că nu eram un pionier solitar. Nu voi intra în detaliul laborioaselor mele cer-cetări asupra chimiei corpului, dar vreau să vă spun numai că am ajuns la concluzia că germenii nu provoacă o stare malativă, ci se manifestă mai târziu, după ce corpul a fost atins de boală. În timpul experimentărilor și lucrărilor mele de laborator, am fost readus forțat spre teoriile lui *Hipocrate*, conform cărora boala este consecința unei dezordini în me-diul ambiant. Cum esența mediului ambiant este de natură chimică și axată pe hrana consumată de individ, mi s-a părut normal, ca răul odată declarat, să incriminez prezența în regimul său a alimentelor improprie și contrare nevoilor sale.

Așa cum am spus în prefață, medicina în zilele noastre merge pe bâjbâite în întuneric. Ignoranța și lipsa de interes de care dau dovadă mulți medici față de problemele de dietetică se numără printre cauzele acestui obscurantism. Din acest punct de vedere, *Hipocrate* a fost un precursor vizionar. Prima măsură pe care o preconiza pentru menținerea sănătății era un *Regimen*, sau mod de viață regularizat. Știa că Natura este cea care vindecă și că rolul medicului este să o asiste; știa că orga-nismul bolnav are nevoie de repaus nu numai fizic, dar mai ales chimic. Repausul chimic nu poate fi obținut decât abținându-te de la hrană pen-tru a permite organismului să se debaraseze de deșeurile acumulate.

Thomas Sydenham, supranumit „Hipocrate al Angliei”, a exprimat conceptul de boală într-o singură frază: „*Boala nu este altceva decât efortul depus de corp pentru a scăpa de materiile morbide*”. *Sydenham* a trăit în secolul al VII-lea, dar aceste cuvinte sunt tot atât de

adevărate astăzi pe cât au fost și atunci. Chimistul olandez *Herman Boerhave*, mergând pe urmele lui *Sydenham*, declara la rândul său: „*Boala este vindecată cu ajutorul naturii, prin neutralizarea și eliminarea materiei-lor morbide*”. Cu puțin timp înainte de era lui *Pasteur*, *Rudolph Virchow*, în cartea sa de avangardă asupra patologiei celulare, susținea că sănătatea celulelor depinde de compoziția lor chimică și că această com-poziție depinde la rândul ei de natura hranei absorbite de individ. „*Dacă mi-aș putea retrăi viața*, declara el, *mi-aș consacra-o încercării de a demonstra că germenii își caută habitatul natural - țesutul bolnav - fă-ră ca ei înșiși să fie cauza bolii țesutului. De exemplu, țântării caută apa stătătoare, dar nu ei sunt cauza că o baltă este stătătoare*”. Din nefericire, teoria lui *Virchow* este rebarbativă, deoarece omul nu a ac-ceptat niciodată bucuros să-și vadă schimbate sau reformate obișnuințele sale alimentare. În timp ce procesele de absorbție și de digestie sunt mecanisme instinctive, modul de a se hrăni este o obișnuință și este de înțeles să fie greu de înfrânt.

Atunci când *Pasteur* a apărut cu spectaculoasele sale demonstrații asupra teoriei germenilor, publicul, ca și doctorii, au dat la o parte cu o vădită ușurare învățămintele lui *Virchow*. Iată-i, exclamau ei, iată-i pe adevărații demoni! Ce conta dacă îți păstrai proastele obiceiuri? Indivi-dul putea să le păstreze cu conștiința liniștită pentru că marea problemă era lupta împotriva microbilor.

Sistemul meu de tratament nu are nimic exaltant. Este o aplicare a bunului simț și a cercetării moderne. Dar cei mai mulți oameni sunt ac-tivi și, când sunt bolnavi, trebuie să-și ocupe timpul înghițind pilule sau cineva trebuie să se ocupe de ei, fie chiar și printr-o intervenție chirurgicală. Dacă li se spune să se odihnească, să se abțină de la unele alimen-te, să permită corpului să se vindece singur, rămân sceptici și temători. Se vor duce să consulte un medic care *face* ceva. Așa încât, medicina modernă a îndepărtat metoda simplă și puțin spectaculoasă a lui *Hi-pocrate* de tratare a bolii prin regim: hrană adecvată, aer curat, repaus.

Foarte puțini sunt aceia care mai urmează încă aceste sfaturi înțelepte, pronunțate acum 24 de veacuri, atunci când acest mare profesor i-a în-vățat pe discipolii săi, în Insula Kos, că boala nu este numai *Pathos* (suferință), ci și *Ponos* (trudă), adică necesitatea urgentă pentru un corp de a face efort pentru a-și redobândi starea sa normală de sănătate. Asta se numește *Vox Medicatrix Naturae* – puterea vindecătoare a naturii, care operează din interior. Dacă erau necesare măsuri mai serioase, *Hi-pocrate* prevăzuse o a doua linie de apărare: *leacurile*. Cea de-a treia, la nevoie, era *chirurgia*. În zilele noastre, mai ales datorită insistenței bol-navilor, medicii au inversat procedura și chirurgul a devenit vedeta sce-nei medicale. Menționez că nu sunt împotriva chirurgiei atunci când es-te absolut necesară.

Teoria conform căreia boala este o infecție toxică în interiorul cor-pului său nu este agreată de pacient. Teoria lui *Pasteur*, conform căreia boala este cauzată de organisme provenite din exterior este mai ușor de acceptat, pentru că atunci pacientul se poate văicări ca o victimă nevino-vată a unui dușman necruțător: „*De ce a trebuit să mi se întâmple toc-mai mie?*”

Nu prididesc să repet pacienților mei: *Durerea dumneavoastră, mizeria dumneavoastră și boala dumneavoastră se datorează erorilor dumneavoastră de alimentație și medicamentelor dumneavoastră. Sufe-riți pentru că sunteți plini de deșeuri toxice provenite dintr-un regim prost ales, compus din alimente prea bogate, sintetice, sterilizate, îmbo-gățite cu arome artificiale – hrană prea stimulantă și conținând prea puține vitamine naturale, legume și fructe. Chiar dacă ați ales alimente naturale și sănătoase, ele au fost mai mult ca sigur preparate într-un mod incorect, prea fierte sau călite în ulei, apoi „îmbunătățite” cu con-dimente nocive. Chimia normală a digestiei dumneavoastră este dere-glată nu numai de deșeurile toxice, ci și de medicamente dăunătoare sau obișnuite nesănătoase, printre care trebuie să menționăm lipsa de exercițiu fizic. Așa încât, elementele otrăvitoare – toxinele – care au staționat în sângele dumneavoastră invadează filtrele și organele de eli-minare: rinichii, ficatul, intestinalele și pielea. Vinovații*

sunt toxinele, cauza reală a bolii. Trebuie să fie eliminate dacă organismul vrea să-și redobândească sănătatea.

Știm, deci, că **boala nu este altceva decât un efort deosebit pe care corpul trebuie să-l facă pentru a scăpa de materiile toxice.**

Aceasta este prima piatră de temelie pe care îmi clădesc edificiul sănătății.

Acest efort deosebit al corpului pentru a arde deșeurile se traduce prin febră, iar schimbările (în general defavorabile) pe care le suferă organele întrebuintate ca ieșiri de siguranță pentru această eliminare con-stituie patologia, sau condițiile și procesele bolii.

Ficatul și rinichii joacă un rol important în eliminare. Pentru ficat, calea naturală de eliminare trece prin intestine, pentru rinichi - prin ve-zică și uretră. Atunci când ficatul este congestionat și nu-și poate înde-plini funcțiile, deșeurile (toxine) trec în fluxul sanguin; același lucru se întâmplă când rinichii sunt inflamați. Sângele trebuie să scape de aceste toxine cu orice preț. De aceea, natura recurge la căi de siguranță pentru a realiza această evacuare. Plămânii vor avea sarcina să elimine unele deșeuri care ar trebui să treacă prin rinichi, iar pielea va înlocui parțial ficatul. Este ușor de înțeles că plămânii nu pot fi rinichi excelenți. Din iritația cauzată de eliminarea prin această ieșire de siguranță pot rezulta bronșita, pneumonia sau tuberculoza, în funcție de chimia specifică a otrăvii care trebuie eliminată.

Putem, deci, spune că plămânii acționează prin pleură, în locul rinichilor sau că trebuie, de nevoie, să joace rol de rinichi suplinitori. În același mod, dacă otrăvurile din bilă se revarsă în sânge și sunt elimina-te prin piele, produc numeroase iritații ale mucoasei interne sau ale pie-lii externe sub formă de cataruri, abcese, furunculi, acnee etc. Pielea se substituie astfel ficatului sau, dacă doriți, eliminarea se face printr-o ieșire de siguranță la nivelul pielii.

Conform acestui raționament, numele unei boli este bazat pe o des-criere a schimbărilor suferite de organele

utilizate ca ieșiri de siguranță. După deteriorarea celulelor de către deșeurile toxice, este ușor pentru bacterii să atace și să devoreze celulele slăbite, rănite sau moarte.

În acest caz, boala, așa cum o văd eu, este un proces anormal de eli-minare. Pentru a accelera sau ușura eliminarea naturală a materiilor to-xice, cred că este necesar sau să ne abținem de la orice hrană (post câteva zile), sau să ne abținem de la alimentele care au provocat toxemia.

Căutând metode pentru a elimina toxemia, mi-am îndreptat atenția către glandele endocrine și, în mod cu totul special, către tiroidă, supra-renală și glanda pituitară. Cercetări îndelungate și laborioase în acest domeniu m-au lămurit asupra modului de a întrebuința sistemul endo-crin pentru a contribui la eliminarea toxinelor care otrăvesc organismul. (Glandele endocrine care s-au bucurat mult timp de atenția corpului medical, sunt de câțva timp neglijate într-un mod inexplicabil. A existat o vreme, de exemplu, când obezitatea era tratată cu comprimate pe bază de extract de glandă tiroidă. Când au fost obligați să constate ineficiența acestui tratament pentru a se obține o reducere a greutateii, medicii au în-cetat să se intereseze de glandele endocrine).

Studierea sistemului endocrin m-a condus spre un alt câmp de cer-cetare foarte important: efectele stimulative asupra organismului uman ale diferitelor alimente și substanțe nealimentare, cum ar fi sarea. Efec-tul stimulator al anumitor alimente se află în relație directă cu glandele endocrine. Voi avea multe de spus în legătură cu acest subiect, dar vreau mai întâi să vă adresez o întrebare: Câți dintre dumneavoastră pot să-și înceapă ziua fără o ceașcă aburindă de cafea? Este evident că apre-ciați cafeaua pentru valoarea ei stimulatorie. Când sunteți tânăr și activ, eliminați acizii toxici din cafea prin urină. Dar mai târziu, când rinichii au slăbit din cauza vârstei, acești acizi se acumulează în organismul dumneavoastră, picătură cu picătură. Vă simțiți obosit, deprimat, suferiți de migrene și atunci măriți doza de cafea băută pentru a rezista. Pentru

moment, vă simțiți mai bine, în stare să înfrunțați lumea întreagă, pentru că v-ați biciuit glandele endocrine (mai ales suprarenalele) pentru a obține această falsă senzație de euforie. Impresia de stare bună este o mască menită să ascundă realitatea. Cât timp o să puteți continua să vă bi-ciuiți glandele endocrine? Numai până la inevitabila lor prăbușire.

Pentru că am văzut atâtea sisteme endocrine stimulate cu lovituri de bici, le-am studiat amănunțit, începând cu propriul meu sistem, maltra-tat cu sare. Pentru cea mai mare parte a pacienților mei, teoriile mele despre stimulare și despre toxemie păreau atât de revoluționare, încât trebuiau explicate înainte de a putea fi acceptate. Și sper ca, aceste explicații fiindu-vă oferite, să le acceptați și dumneavoastră.

Toxemia este cauzată de o hrană improprie. Organele sunt în acest caz obligate să funcționeze ca ieșiri de siguranță pentru eliminarea de-șeurilor toxice din organism. Pentru a înțelege boala din acest punct de vedere, trebuie să luăm în considerare hrana consumată, ficatul, rinichii și glandele endocrine ale consumatorului, ca și mediul social în care trăiește.

Hrana consumată este la fel de îndepărtată de regimul natural al omului ca și civilizația actuală de jungla primitivă, deși omul are apro-ximativ același ficat și același aparat digestiv ca și strămoșii săi îndepăr-tați. Dacă absoarbe o hrană naturală, ficatul său își îndeplinește rolul cu eficiență; dacă își umple stomacul cu pâine caldă, cârnați, ardei iute, produse de patiserie, totul însoțit de cafea tare, ficatul său maltratat nu își poate îndeplini misiunea. Dacă ficatul va capota mai devreme sau mai târziu - asta depinde de calitatea lui ereditară - dar oricum va ca-pota, iar când nu mai reușește să filtreze sau să neutralizeze toxinele din sânge, corpul trebuie să recurgă la o altă linie de apărare. Această apă-rare este asigurată de glandele endocrine care se străduiesc să dirijeze toxinele spre alte organe de eliminare. Principalele glande care trebuie să răspundă acestui efect sunt: *hipofiza* - situată la baza creierului, *tiroida* - aflată în gât și *capsulele*

suprarenale - care acoperă partea superioară a rinichilor.

Aceste glande trebuie să-și forțeze, în condițiile date, regimul, pen-tru a mări debitul secrețiilor interne. Cum însă cantitatea de secreție este proporțională cu volumul sângelui care ajunge la ele, glanda se umflă printr-un aflux suplimentar, ceea ce adesea poate avea consecințe dezas-truoașe.

Hipofiza, de exemplu, nu dispune de prea mult spațiu, fiind fixată în mediu osos la baza cutiei craniene și, deci, nu s-ar putea umfla fără să suporte o presiune în interiorul receptaculului său, presiune care poate avea simptome alarmante. Patru stări maladive diferite, toate consecințe ale unei toxemii a sângelui, pot rezulta din această presiune: migrena, epilepsia comună, acromegalia (un fel de gigantism sau supradezvol-tare) și cecitatea (orbirea).

Am în dosarele mele multe cazuri de migrene și epilepsie, în care simptomele au putut fi oprite iar corpurile readuse la starea de sănătate. Rezultatul a putut fi obținut prin descărcarea ficatului de o aglomerare excesivă, pentru a-i putea permite din nou să purifice fluxul sanguin și să restabilească o balanță corectă a eforturilor cerute glandelor.

Istoria medicală a celei mai mari părți a pacienților mei suferind de migrenă arată că au suferit de dureri de cap încă din copilărie, dar s-au prezentat la cabinet la vârste de 30, 40 sau 50 ani. Am putut stabili că, acolo unde nu există o influență a medicamentelor, migrena este, practic în toate cazurile un tip alcoolic de durere de cap. Asta o să-i facă să tre-sară pe cei ce suferă de migrene. Mă grăbesc să adaug că alcoolul nu provine din consum excesiv de băuturi, fiind fabricat chiar de stomacul bolnavului. Este rezultatul fermentației zaharurilor și făinurilor conținu-te în regimul lor alimentar. Acest alcool este mai dăunător decât cel din sticle, deoarece un băutor de „tărie” nu este obligat să înghită toate rezi-duurile distilării, nu absoarbe decât alcool etilic, pe când alcoolul fabri-cat în intestine conține și mustul acid și alte substanțe toxice.

Tratând pacienții suferind de migrene, am constatat că atunci când le interzic zaharurile și făinurile și le prescriu anumite antidoturi natu-rale în regim, *nu mai au, practic, dureri de cap!* Recunoștința lor este una din marile bucurii pe care le poate trăi un medic în exercitarea pro-fesiei lui.

Am văzut cum acromegalia sau gigantismul este oprit eliminând to-xemia subiacentă. Acest lucru nu este însă eficient decât în perioada adolescenței. Cecitatea, cum am văzut, poate rezulta dintr-o umflare ex-cesivă a hipofizei, datorită unor intoxicații prin alimente sau medica-mente. Adesea, penicilina stimulează excesiv hipofiza, determinând tulburări de vedere.

Și o hipersecreție a *tiroidelor* poate avea consecințe defavorabile. Această glandă, amplasată la baza gâtului, controlează toate funcțiile ce-lor trei straturi de piele ale corpului uman: pielea externă - epidermă, pielea internă - membrana mucoasă, pielea mediană - membrana seroa-să care tapisează cavitățile pleurei, pericardului, peritoneului și cutiei craniene, ca și cavitățile articulațiilor.

Funcția normală a epidermei este de a elimina gaze, lichid și anu-mite substanțe sărate, dar și de a lubrifia propria suprafață și sistemul pilos. Ca ieșiri de siguranță, aceste funcții de eliminare a sărurilor acide și a altor deșeuri toxice provoacă numeroase boli, ale căror denumiri ar putea umple un dicționar dermatologic destul de voluminos. Eczema cronică, furunculoza, psoriazisul sunt numai câteva exemple comune. Bolile pielii, care sunt într-adevăr simptome ale iritației toxice, reacțio-nează favorabil la un tratament dietetic și local, al cărui scop este de a neutraliza și elimina otrăvurile nocive. Un astfel de tratament reușește să regularizeze funcțiile unei glande tiroide superactivate.

Pielea internă, sau membrana mucoasă, secretă în mod normal un mucus limpede, care menține umiditatea membranelor și antrenează corpuri străine și iritante către un punct unde pot fi eliminate. La nevoie, tiroida poate forța expulzarea unor toxine prin celulele mucoasei.

Dacă sunt interesate numai celulele superficiale ale pielii interne și dacă secreția este apoasă, ne găsim în prezența unei boli caracterizate prin exudație seroasă, numită *guturai* sau *catar*. Când sunt afectate straturile mai profunde, scurgerea devine muco-purulentă (mucus și puroi), purulentă (numai puroi) sau purulent-hemoragică (puroi și sânge).

Aceste circumstanțe fac să apară boli ca: sinuzita, bronșita, gastrita, enterita, mastoidita și altele, ale căror nume se termină cu „-ită”; în toate aceste cazuri, este vorba de inflamarea mucoasei (membranei seroase).

Eliminarea forțată prin pielea mediană poate provoca: artrită, nefrită, peritonită, pericardită, encefalită, meningită. **Toate aceste boli sunt inflamații datorate unei eliminări forțate de toxine.** Am constatat că singura metodă pentru a vindeca sau atenua astfel de simptome malade este să neutralizăm toxinele prin regim, astfel încât să acordăm un răgaz ficatului congestionat și dereglat să se refacă, și să ușurăm evacuarea otrăvurilor prin canalele pe care le-a ales natura pentru acest tip de activitate: rinichi, ficat, plămâni, piele și intestine.

Glandele suprarenale au fost considerate mult timp ca glande de ajutor. Se credea că ele nu-și deversează secreția internă decât în cazul în care corpul trebuia să facă față unei situații periculoase. Mai târziu, s-a demonstrat că această secreție este atât de vitală omului, încât nu poate supraviețui decât câteva secunde momentului în care aceasta nu mai este prezentă în sângele lui. Observați moartea subită – consecința unei otrăviri cu cianură, substanță care oprește orice oxidare în corp. Secreția suprarenală este agentul care face posibilă această oxidare.

Oxidarea este flacăra vieții. Secreția suprarenală este atât de importantă, încât corpul își organizează depozite suplimentare pentru a o păstra, și asta mai ales în creier, în anumiți ganglioni, în hipofiza posterioară, în glandele sexuale, și în anumite locuri din rinichi. Așa se explică faptul că unele animale, și uneori chiar ființe umane nu pot supraviețui după ablațiunea capsulelor suprarenale.

Procesul chimic prin care toxinele sunt filtrate de către rinichi depinde de oxidare, care este, în sens strict, un proces de ardere. Poziționarea suprarenalelor în imediata apropiere a rinichilor și a plexului solar ne face să credem că una dintre funcțiile cele mai vitale ale rinichilor depinde de oxidare. Și în acest caz, la nevoie, rinichiul poate fi forțat de suprarenale să funcționeze ca o ieșire de siguranță, până la a se autodis-truge sau până când presiunea sanguină devine atât de ridicată, încât se produce un stop cardiac sau orice alt accident al sistemului circulator.

O altă funcție suprarenală este regularizarea tonusului muscular. Asta privește atât mușchii interni, cât și pe cei ai scheletului. Cu un bun tonus muscular intern, activitatea intestinală este perfect reglată și nu necesită nici un efort. Indivizii de tip suprarenal, adică dominați de glandele suprarenale, nu suferă decât foarte rar de constipație, atâta timp cât chimia ficatului lor rămâne normală. Dacă un astfel de individ este victima unei indigestii toxice, eliminarea este rapidă și completă prin mișcările intestinului și chiar prin diaree. Iată motivele pentru care consider că bolile rezultate dintr-o hiperactivitate a suprarenalelor sunt diareile, diferitele forme de tulburări renale, cancerul și multe altele, printre care și o formă monstruoasă de obezitate. Aceste stări maladive, în afară de cazurile în care țesuturile sunt afectate în mod ireparabil, pot fi îngrijite cu tipul de tratament descris pentru tulburările hipofizei sau ale ti-roidei.

Deși teoriile mele medicale sunt bazate mai ales pe propriile mele observații și concluzii care au rezistat timpului, nu am ezitat să folosesc progresele cele mai recente ale medicinei moderne. În dorința de a oferi o nouă speranță celor care suferă, am putut profita de uriașul pas înainte pe care l-au putut realiza științele chimiei și bacteriologiei pentru a ușura rezolvarea unora dintre problemele complexe cu privire la modul în care deșeurile toxice afectează organismul. Am petrecut mult timp în laborator pentru a pătrunde secretele endocrinologiei și pentru a afla dacă ea ar putea sugera metoda prin care toxemia să fie eliminată din corp.

Faptul de a utiliza lucrurile vechi dar și pe cele noi nu are nimic parado-xal, pentru că sunt de părere că avem multe de învățat atât din experien-ța medicală de mult uitată, cât și din cercetarea științifică actuală.

Piatra de temelie a tratamentului meu datează de pe vremea lui *Hipocrate*, dar am învățat foarte multe și de la doi medici din secolul al XVII-lea, *Sydenham* și *Boerhave*. Am descoperit și alți pionieri, euro-peni sau americani care, deși disprețuiți sau chiar condamnați de opinia medicală conformistă, și-au ridicat glasul în favoarea toxemiei într-un moment în care predomina dogma lui *Pasteur*. Înainte de primul război mondial, unul dintre aceștia a fost *dr. J.H. Tilden*, fondatorul unui in-stitut de sănătate la Denver și autorul cărții „*Experiența toxemiei*”.

Instrumentele sale de lucru erau posturile, regimurile purificatoare și un mod de viață rațional. Pe vremea sa, biochimia făcea primii pași și, din această cauză, teoriile sale nu se bazau decât pe experiențe empirice. Cariera sa medicală nu a fost decât o luptă neîntreruptă contra medicinei clasice – „jugul de oțel al conformismului” – cum a numit-o *William Osler*. Mai târziu, *dr. George S. Weger*, un discipol al lui *Tilden* a pre-luat torța în favoarea rolului toxemiei în boală. El este autorul lucrării „*Geneza și controlul bolilor*”. Am resimțit un profund sentiment de gra-titudine față de acești oameni atunci când, recent, numele meu a fost alăturat numelor lor pentru a numi o catedră nou creată – Catedra Til-den-Weger-Bieler de Medicină Dietetică de la Goldwater Memorial Hospital al Universității Columbia.

A fost pentru mine un adevărat privilegiu să pot adăuga câteva că-rămizi la fundațiile puse de acești pionieri, utilizând descoperirile re-cente ale chimiei și endocrinologiei pentru a clarifica unele probleme care păreau înainte inexplicabile. Voi menționa misterul relațiilor dintre colesterol și tulburările arteriale. M-am ocupat de problema colesterolu-lui cu mult înainte ca aceasta să devină un subiect la modă. Prin cerce-tări originale, am putut determina alimentele care se substituie ingre-dienților chimici care compun

colesterolul. Am stabilit, de asemenea, una dintre funcțiile cele mai importante ale colesterolului. În sfârșit, am descoperit ce alimente formează un colesterol natural și pur din punct de vedere chimic și ce alimente dau naștere unui colesterol nenatural, patologic, nefast pentru țesuturile corpului și răspunzător pentru multe stricăciuni arteriale. Asemenea unui edificiu care este construit cu un ciment prost, vasele sanguine se macină dacă sunt private de colestere-rolul natural.

Medicina clasică urmează căi bine stabilite. Eu m-am aventurat pe cărări mai puțin frecventate, mai ales în domeniul chimiei corpului. Deși unele din concluziile mele au fost privite cu scepticism și chiar cu ostilitate de către medici conservatori, nu am dat vreodată înapoi. Pentru că am dovezi vii ale teoriilor mele - pacienții care au venit la mine bol-navi și descurajați și s-au întors acasă vindecați și cu un moral foarte bun. Admit că munca mea nu-i nici ușoară, nici agreabilă, cum ar fi pas-tilele de supt. Un repaus complet la pat, însoțit de un regim cu suc de fructe diluat și cu supă de legume, nu este deloc de invidiat. Dar oare nu este de preferat această soluție, decât să vă chinuiți ani de zile din cauza unui corp slăbit de migrene, astm sau tulburări digestive, toate datorate numai modului dumneavoastră de viață?

Îmi este indiferent dacă sunt catalogat drept „nonconformist” sau chiar mai rău, deoarece materia acestei cărți este aproape în totalitate originală și nonconformistă cu teoriile care circulă în gândirea medi-cală. De-a lungul istoriei medicale, multe progrese în arta de a vindeca au fost realizate în ciuda opoziției vehemente a oamenilor cu mintea în-gustă. *Walter Bagehot* ne spune că *„durerea pe care ți-o pricinuieste o idee nouă este una dintre cele mai mari dureri din lume...în definitiv, idei la care ții pot fi false, credințele cele mai ferme se pot dovedi fără fundament”*.

Există totuși un grup de medici, puțini la număr, dar care se înmul-țesc continuu, gata să accepte o „idee nouă”. La facultatea de medicină fuseseră învățați să considere boala ca fiind cauzată numai de germenii, iar

acum își revizuiesc judecățile pentru că descoperă ca pe o evidență faptul că proasta funcționare a corpului poate duce la stări maladive. Întrebuințând metode de cercetare mai puțin convenționale și mai independente, au depășit cu mult teoria bolii cauzate de germeni. Este ade-vărat că drumul lor pe aceste cărări noi este nepopular și solitar. Dar sunt căi pe care cercetările și experiențele mele m-au forțat să le urmez.

Aș vrea să adaug câteva cuvinte în chip de avertisment. Deoarece tot ce veți găsi aici este nou și revoluționar și deoarece doctorii dumnea-voastră v-au prescris medicamente, dar nu au discutat niciodată cu dum-neavoastră despre toxemie, ați putea accepta cu oarecare scepticism principiul meu, conform căruia o alimentație proastă provoacă boala, iar o alimentație bună o vindecă. Vă pot însă asigura că atunci când veți fi eliberat de hipnoza medicamentului, veți fi făcut deja un pas foarte im-portant către o stare bună. Este adevărat că medicamentele au, la înce-put, un efect stimulant, dar acest surplus de stimulare va epuiza organis-mul.

Literatura medicală este plină de idei contradictorii asupra bolilor – fiecare avându-și adepții ei fervenți. Cei care mă contrazic nu vor să ad-mită că modul de hrănire pregătește terenul pentru boală. Ei cred că organismului îi convine orice fel de aliment, cu condiția ca el să nu con-țină otravă, așa încât condamnă teoria toxemiei, a putrefacției intesti-nale, a autointoxicării și refuză să le ia în serios.

„În general”, declara dr. Logan Clendening în cartea sa «Corpul uman», lucrurile pe care aveți poftă să le mâncați vor fi benefice dum-neavoastră. Instinctul nu este lipsit de înțelepciune. Pofta de mâncare este un instrument de o sensibilitate minunată, o busolă foarte sigură. În cea mai mare parte a timpului, ea ne menține exact la nivelul de greutate și de forță care ni se potrivește”.

Și totuși, statisticile spun că omul de rând din țările occidentale este supraponderat. Pofta lui de mâncare mai este oare un instrument sensi-bil atunci când este înconjurat de o gamă variată de mâncăruri apétisan-te? Individul de rând, în general, nu are o concepție clară

despre ceea ce trebuie să înțelegem prin a ne bucura de o sănătate solidă. Cum ar putea înțelege acest lucru, dacă nu prea știe ce este? Așa cum există stadii de boală, există și nivele de sănătate.

Louis Herber, în cartea „Mediul nostru sintetic”, trage acest semnal de alarmă: „Nu căutăm sănătatea, ci posibilitatea de a supraviețui.

Ne-am obișnuit nu să ducem o viață sănătoasă, ci să ne protejăm existența într-un mediu înconjurător din ce în ce mai puțin favorabil. Ac-ceptăm faptul că un individ relativ tânăr suferă frecvent de migrene și tulburări digestive, de tensiuni nervoase și insomnii, de o tuse continuă datorată abuzului de tutun, de carii dentare și de dificultăți respiratorii. Găsim normal ca silueta lui să se rotunjească atunci când a ajuns la o vârstă medie, să fie incapabil să alerge câțiva metri fără să gâfâie sau să meargă câțiva kilometri fără să fie epuizat.”

Statisticile pun în evidență faptul că, după 1950, numărul persoane-lor suferind de boli cronice a crescut mult mai repede decât populația. Știința medicală este perfect conștientă de aceste cifre alarmante. Am preferat să cred, după ani îndelungați de cercetări minuțioase, că obișnuințele proaste în modul de a trăi, abuzul de medicamente, un regim alimentar defectuos, au distrus filtrele corpului, favorizând toxemia și boala. Cauza esențială a bolii este toxemia. Numele bolii descrie rava-giile cauzate de toxemie. Această credință datează din timpurile vechi și se opune tentației de a învinge boala prin medicamente sau intervenție chirurgicală. Tratamentul toxemiei, cum ați putut vedea în aceste pagini, este extrem de simplu. Nu este dramatic și nu vindecă de la o zi la alta, dar reușește să vindece dacă pacientul vrea să colaboreze cu natura și cu medicul său.

În zilele noastre, știința medicală se orientează către un examen cli-nic mai precis al bolii, care are baze mai raționale decât cele care dau vina pe demoni, pe cuvintele înțelepte ale poetului *Milton*:

„Nu învinui Natura, ea și-a făcut datoria; este rândul tău ca, acum, să ți-o înde-plinești pe a ta.”

În ceea ce ne privește, vom examina prin ce mijloace incompara-bilul nostru corp uman își face datoria împotriva asaltului bolii.

5. Digestia: prima linie de apărare împotriva bolii

„Lucruri care au un gust dulce se dovedesc acide când sunt digerate”

Individul rotofei și pântecos, *Shakespeare*. Richard așezat la masă într-un restaurant, își agravează metodic sarcina și așa dificilă: supă de cereale cu smântână, tartine de pâine albă bogat unse cu unt, o farfurie de spaghete peste care a adăugat brânză rasă și bucățele de carne, tartă cu mere, cafea cu frișcă. La masa alăturată, un bărbat slab și zvelt și-a ales meniul: supă de le-gume, coastă de oaie la grătar, fasole verde, o salată asortată, uriașă, fă-ră nici un condiment, măr copt, totul udat cu un pahar de lapte degresat.

Cum putem observa, omul este în același timp carnivor și ierbivor (mănâncă atât carne, cât și plante). Este, de asemenea, omnivor (mănân-că de toate). Corpul lui, un mecanism chimic, acceptă orice hrană care îi este oferită. I se întâmplă să expulzeze unele lucruri cu violență, prin vomă sau diaree. O parte din hrana absorbită se constituie în rezervă, sub formă de grăsimi, pentru timpuri mai grele, iar restul, după o tratare biochimică complexă, întreține arderea în cuptoarele nenumăratelor ce-lule ale organismului. Dacă energia disponibilizată prin cea mai recentă absorbție nu este de ajuns, corpul va cere insistent mai mult, și va urma, probabil, o vizită la frigider. Dacă un individ, pierdut în creierul munți-lor, nu-și poate potoli foamea decât cu zăpadă topită, corpul înfometat își utilizează rezervele de grăsime, apoi propriile țesuturi pe post de combustibil. Când tot carburantul a fost epuizat, motorul merge prost, se oprește, iar corpul moare. Dereglarea și moartea intervin și atunci când motorul

este alimentat prea des cu un combustibil care nu-i prieste.

Sistemul digestiv este, într-adevăr, o rafinărie care își fabrică com-bustibili proprii și produce energie din materiile prime furnizate: protei-ne, grăsimi, hidrați de carbon (disociați în făinuri și zaharuri), vitamine și minerale. Procesul complex al digestiei se efectuează în canalul ali-mentar. La o persoană adultă, acesta se compune, în mare, dintr-un tub de vreo nouă metri lungime, care începe la gură, unde hrana este meste-cată și impregnată cu salivă, pentru a sfârși cu anusul, prin care deșeu-urile sunt eliminate din corp. De-a lungul acestui tub continuu există sta-ții în care chimiști microscopici transformă alimentele în funcție de ne-cesitățile corpului, disociindu-le, diluându-le, dizolvându-le, adăugând sau eliminând în același timp anumite substanțe chimice.

Unele alimente absorbite sunt naturale și utile, altele sunt inutile, chiar dăunătoare. Foarte des, sistemul digestiv trebuie să accepte nu nu-mai condițiile grele ale vieții moderne, ci și o cantitate și o varietate în-spăimântătoare de alimente, băuturi, alcool, cafeină și nicotină, ca să nu mai vorbim de medicamente, pilule și prafuri prevăzute în cazul unei proaste funcționări digestive, reale sau imaginare.

În gură, particulele alimentare vin în contact cu primele enzime - molecule de proteine înalt specializate, care acționează drept cataliza-tori, activând anumite operații. (Metabolismul, ansamblul proceselor prin care carburantul corpului este transformat în energie, depinde foar-te strâns de enzime, una dintre cheile de bază ale vieții. Dacă acțiunea lor normală este împiedicată, motoarele celulare funcționează rău și de aici rezultă boala.) Secrețiile stomacului, enzimele pancreasului, ale fi-catului și ale glandelor care se găsesc de-a lungul intestinului subțire ac-ționează toate asupra particulelor alimentare atunci când acestea tranzi-tează canalul alimentar.

Orice hrană care a fost supusă acțiunii enzimelor și a fermentilor în gură și stomac se găsește întinsă pe un covor imens, reprezentând supra-fața intestinului

subțire, lung de 8-9 metri și acoperit de milioane de perișori care seamănă cu niște degete animate de o mișcare de du-te-vino. Așa cum șanțulețele de pe un disc LP pot avea mai mult de 1 km lungime, tot așa milioanele de perișori măresc suprafața de absorbție a intestinului subțire. Pe acest covor sunt întinse zahărul natural, sub formă de glucoză, mineralele și proteinele.

Atunci când travaliul chimic este anormal, ca urmare a absorbției de hrană care fermentează sau putrezește, produsul rezultat exercită o acțiune iritantă asupra peretelui delicat al intestinului. Acesta încearcă, fie să se debaraseze rapid de aceste produse, ceea ce provoacă diaree, fie să oprească avansarea lor printr-o contracție spasmodică, provocând starea de constipație.

De aceea, intestinul subțire, cu bogata sa garnitură de celule extrem de delicate și sensibile, poate fi considerat *prima linie de apărare a corpului* – combătând neajunsurile cauzate de elementele nutritive nenaturale și nocive. O absorbție repetată de astfel de alimente dăunătoare va determina întotdeauna inflamarea și distrugerea unei cantități importante de celule. Acesta este momentul în care materiile toxice se acumulează în cantitate atât de mare, încât intră în fluxul sanguin.

Atunci când materia alimentară digerată este pe punctul de a fi absorbită, se pun două probleme importante: a cantității și a calității.

Dacă a fost înghițită o cantitate prea mare de hrană, înseamnă că va fi asimilată prea multă materie digerată, și asta pentru că intestinul nu dispune de un mecanism de reglare care să-i indice cât trebuie să absoarbă. Rezultatul este că omul devine fie obez, fie bolnav.

Boala poate fi acută sau cronică, funcție de reacția glandelor cu secreție internă. Încă din vremea Romei antice, se cunoșteau pericolele supraalimentației. Romanii erau fini cunoscători într-ale mâncării și știau că era necesar să vomite o bună parte din ceea ce mâncau în timpul banchetelor, dacă voiau să-și păstreze sănătatea și să fie în măsură să se bucure în continuare de plăcerile lor epicuriene. De aceea, existau servitoare care circulau printre convivi, purtând recipiente în care

strân-geau... ceea ce aceștia vomitau. Poate că se gândeau la aforismul lui *Hipocrate* conform căruia *cei grași mor mai devreme decât cei slabi*.

În ceea ce privește calitatea hranei, s-a observat de multă vreme că „mono-dieta”, sau regimul cu hrană unică la fiecare masă, ușurează considerabil digestia, mai ales în cazul persoanelor slăbite sau bolnave. De-și în zilele noastre se discută mult despre virtuțile unui meniu variat, mono-dieta a fost practică dintotdeauna cu rezultate bune. *Hipocrate* recomanda numai lapte suferinzilor de tuberculoză.

Un singur fel, sau mâncăruri savant dozate; hrana intră de trei ori pe zi sau mai des în canalul digestiv. Mucoasa intestinală nu poate face altceva decât să absoarbă particulele de alimente digerate pe măsură ce acestea se prezintă. Proteinele, hidrații de carbon, grăsimile și mineralele le pătrund în sânge și în limfă. S-a scris mult despre proteine și amino-acizii lor, numiți **pietrele de construcție ale corpului**. Îi vom studia în capitolele următoare.

Cred că unele celule, limfocitele, transportă hrana necesară creșterii și reproducerii țesuturilor corpului uman. Această hrană este proteina naturală care, pentru a fi asimilată, trebuie impregnată cu un aport de iod produs de glanda tiroidă. Procesul este foarte spectaculos și poate fi observat urmărind una dintre aceste limfocite în cursa ei prin corp.

Fiecare perișor intestinal conține două feluri de vase: sanguine și limfatice. Acestea din urmă constituie drumul normal al limfocitelor și al celorlalte celule cu sânge alb. Ele nu au decât foarte rar celule cu sânge roșu, deși prezența celulelor cu sânge alb poate fi constatată în vasele sanguine.

În timpul digestiei, o mare parte de limfocite pătrund în vasele lim-fatice. Pentru a se asigura de o aprovizionare convenabilă cu astfel de celule, Natura a așezat cel mai important organ pentru fabricarea limfocitelor foarte aproape de intestinul subțire. Acesta este splina, a cărei funcție este să trimită armate de limfocite în intestin după fiecare ab-sorbție de hrană. În cursa lor prin canalele limfatice, ele se umplu cu aminoacizi,

produși din digerarea proteinelor. Sunt apoi îndreptate spre circuitul toracic, care ajunge la vena cavă inferioară exact în locul în care secreția glandei tiroide se varsă în aceeași venă, pentru a impregna limfocitele și a le furniza iodul care permite dezvoltarea și reproducerea celulelor.

Apoi limfocitele circulă prin vasele limfatice sau sanguine de unde, atunci când împrejurările o cer, trec prin țesuturi pentru a se îndrepta către un punct unde prezența lor este necesară. După ce au aprovizionat celulele (pentru dezvoltarea și reproducerea lor), limfocitele se întorc în splină, unde sunt fie dezintegrate, fie retrimise spre intestin pentru un nou ciclu.

Dacă această explicație poate părea ciudată cititorilor mei – și mai ales prietenilor mei medici – permiteți-mi să precizez că am expus pri-ma dată această idee într-un articol publicat în decembrie 1928 în revis-ta „*Journal of Laboratory and Chemical Medicine*”. Doctorul *Warren T. Vaughan*, redactor șef al revistei, a prezentat articolul meu însoțit de următorul comentariu: „*Ipoteza doctorului Bieler este seducătoare. Se spune că nu există nimic nou sub soare, dar această ipoteză nu fusese nicăieri expusă înainte să o facă el.*” Cred că este o realitate confir-mată de numeroase cazuri tratate după aceea cu mult succes.

Există două etape în viața corpului în care prezența limfocitelor este necesară în cantitate mult mai mare decât cea normală: etapa de creștere și etapele de convalescență. În timpul creșterii rapide din copilărie și până la sfârșitul adolescenței, se produce ceea ce se numește *limfocită infantilă*. Pentru durata acestei perioade, natura a prevăzut un centru su-plimentar de fabricație a limfocitelor, *timusul*, care se atrofiază după adolescență.

O altă funcție interesantă a limfocitelor este aptitudinea lor pentru o acțiune de apărare vizând repararea stricăciunilor suferite. În termeni patologici, acest lucru se numește „infiltrarea micilor celule rotunde”, pe care o putem constata oriunde s-a produs o inflamație sau o distru-gere a țesuturilor. Este

interesant de observat faptul că celulele afectate sunt reparate mult mai repede decât sunt hrănite celulele normale. După efectuarea reparației, dezvoltarea se continuă normal.

Cred că reparațiile sunt controlate prin impulsuri ale „creierului ab-dominal”, sau plexul solar, ale cărui ordine sunt transmise prin nervii sistemului simpatic – totul făcând parte dintr-un proces automat de autoapărare. Numeroase experiențe și observații științifice confirmă această ipoteză. Un animal tânăr cu timusul extirpat va fi foarte întârziat în creșterea sa. Acest lucru este și mai evident atunci când tiroida este ex-tirpată ca urmare a unei afecțiuni a gâtului. Unele medicamente pot provo-ca o degenerescență a limfocitelor, determinând o stare de subalimenta-re și de încetinire a creșterii și reparării țesuturilor. Alte medicamente, ca Thalidomida de tristă amintire, pot împiedica în așa măsură secreția tiroidiană încât împiedică dezvoltarea celulelor fetale și copilul se naște fără brațe, picioare sau cu multe alte infirmități. Ipoteza contrară, a unei suprasaturări a limfocitelor cu aminoacizi și iodină ar putea, cred, declanșa cancerul, o înmulțire anormală a celulelor în zona interesată, care se traduce printr-un neoplasm, sau excrescență malignă.

În timpul digestiei, hidrații de carbon și zaharurile complexe sunt reduse la glucoza simplă, care este absorbită de vasele mucoasei intestinale și arse direct în mușchi. Astfel, corpul își procură căldură și energie. Grăsimile sunt și ele combustibile, dar ard cel mai bine într-un mediu carbohidratat. Grăsimile excedentare sunt depozitate ca rezervă în anumite părți ale corpului – fenomen fiziologic care întristează atâtea persoane care se plâng de un excedent de greutate. Grăsimile, ca și mineralele și vitaminele sunt de importanță capitală pentru menținerea vieții. Felul în care vă simțiți, faptul că aveți chef să cântați sau să susținați – acestea depind de modul în care se realizează carburarea dumneavoastră. *„Nu puteți să nu țineți seamă de importanța unei bune digestii, a spus Joseph Conrad. „Bucuria de a trăi depinde de un stomac solid, în timp ce o digestie proastă duce la scepticism, la idei negre și la gânduri sumbre.”*

Medicii cunosc bine aceste „idei negre” exprimate de cei care suferă de tulburări digestive. Când corpul lor a fost eliberat de încărcă-tura toxică pe care o plimba cu sine, o schimbare aproape magică s-a produs la bolnavii pe care i-am tratat.

Mecanismul digestiei este atât de complex, încât nu-l putem descrie aici decât în linii mari. Am încercat să insist asupra rolului important al mucoasei intestinale. Vitalitatea ei asigură o stare bună de sănătate și nu poate fi menținută decât printr-o dozare atentă a cantității și a calității hranei. Și, deoarece corpul este mai mult sau mai puțin produsul ali-mentației sale, modificarea echilibrului său chimic printr-un regim este nu numai posibilă, dar chiar necesară în cazul unei stări malade. Ac-ceptând materia nutritivă bună și respingând substanțele iritante (prin vomă sau diaree), intestinul subțire servește de *prima linie de apărare a corpului împotriva alimentelor nocive și a otrăvurilor*.

Erorile de regim, atunci când nu sunt grave, nu au în mod obliga-toriu efecte imediate. Dacă însă sunt grave, sunt imediat sancționate. În arhiva mea am numeroase dosare care ilustrează modul în care corpul se debarasează de hrana care nu-i convine. Aleg la întâmplare unul, al unui bărbat de 42 ani. Luase parte la un prânz cu specialități mexicane, puter-nic condimentate. În timpul nopții, a intervenit o diaree violentă. Asta însemna că organismul lui folosea prima linie de apărare – o eliminare rapidă a elementelor nocive. Când l-am examinat, intestinul lui era in-flamat din cauza excesului de regim. I-am recomandat repaus la pat și ca singură hrană lapte diluat și drojdie. Nici nu dorea o altă hrană și nici nu avea nevoie de ea. Medicamentele, cred, ar fi complicat starea sa. Vindecarea a fost rapidă și completă. „*Am provocat acest atac prin pro-pria mea nebulie, a spus el, n-o să se mai repete*”.

Fabricanții de medicamente și specialiștii literaturii publicitare par a fi obsedați de sistemul digestiv. Rafturile farmaciilor sunt pline cu re-medii patentate, cu pilule și cu prafuri destinate să remedieze o proastă funcționare digestivă, milioane sunt irosite pentru

aceste produse. Dacă ar cunoaște câtuși de puțin chimia corpului, utilizatorii acestor medica-mente ar recurge la medicina dietetică, nu la pilule, pentru a-și vindeca tulburările digestive. De ce să absorbi o pilulă pe bază de substanțe chi-mice anorganice, când aceleași substanțe chimice pot fi obținute orga-nic, plecând de la produse naturale? Tubul digestiv are în ficat un aliat prețios în lupta sa pentru protejarea corpului împotriva răului. În capito-lul următor, vom afla modul în care acest organ remarcabil funcționează ca a doua linie de apărare contra bolii.

6. Ficatul: a doua linie de apărare împotriva bolii

„Dacă ați fi trăit în epoca Babilonului antic și v-ați fi îmbolnăvit grav, me-dicul dumneavoastră, cumulând funcțiile sale cu aceea de preot, v-ar fi cerut să suflați în nasul unei oi. Apoi ar fi omorât oaia și, după ce ar fi citit în ficatul ei, ar fi prevestit în ce mod se va sfârși boala.

Această civilizație străveche credea că ficatul impregnat cu răsuflarea bol-navului putea înregistra nu numai natura bolii, ci și șansele de vindecare. Consi-derat ca sediul tuturor funcțiilor vitale, ficatul părea să fi fost ales de zei pentru a le releva intențiile”

Anticii respectau ficatul și îl considerau centrul sufletului, organul cel mai important al corpului. Totuși, în secolele care au urmat, ficatul a fost în mod inexplicabil neglijat în profesiunea noastră: *„De fapt, rela-tează Benjamin F. Miller și Ruth Goode în cartea «Omul și corpul său», în urmă cu aproximativ o generație, cei care au scris texte despre cor-pul uman nu au văzut în ficat decât un furnizor de bilă pentru digestie. Astăzi recunoaștem din nou ficatul ca pe un organ extraordinar... el nu este romantic ca inima și nici profund misterios precum creierul, dar are multe motive să pretindă la un monopol: este maistrul chimic al corpului, rezervorul și distribuitorul de carburant, centrul de control al otrăvurilor. Dacă am face o listă, i-*

am putea ușor recunoaște cinci sute de funcții distincte.”

Natura a confirmat importanța acestui organ, care este cel mai volu-minos și cel mai robust existent în interiorul corpului, acordându-i o protecție specială prin amplasarea sa la adăpostul puternicei centuri musculare a diafragmei și a meterezei osoase alcătuite de coastele inferioare. Este o glandă extrem de viguroasă, capabilă să reconstruiască celulele pe care le-a pierdut și să le regenereze pe cele deteriorate. El continuă să funcționeze chiar și când este redus la 20% din volumul său. În unele cazuri de cancer, s-a putut extirpa până la 90% din ficat și, câteva luni mai târziu, glanda își recăpătase mărimea normală, atunci când pacientul a supraviețuit operației. Îl putem privi ca pe un organ nemuritor. Cu toate acestea, abuzuri constante sub formă de malnutriție, medica-mente nocive, otrăvuri și infecții pot, cu timpul, să-l epuizeze.

Omul primitiv și-a găsit hrana și mediul ambiant în junglă. Deși a fost parcurs un drum lung în miile de ani care ne separă de era preisto-rică, abdomenul uman conține un ficat a cărui chimie de bază este iden-tică cu a omului din junglă. Civilizația a adus schimbări progresive în hrana omului și în obișnuințele lui alimentare. Hrana a fost preparată, apoi sărată, iar mai târziu tratată chimic. Dar ficatul omului nu a suferit nici o transformare.

Ficatul este, deci, în același timp, laboratorul chimic al corpului și cel mai important organ de dezintoxicare. Importanța lui este atât de mare, încât omul, în lipsa lui, nu poate trăi decât câteva ore. Este moti-vul pentru care chirurgii îl supraveghează cu multă neli-niște și evită să se atingă de el, mai puțin în ocaziile rare în care trebuie să extirpe o tu-moare, abces sau chist. Oricine a studiat serios ficatul poate ști că multi-plele sale activități sunt atât de complexe, încât te și poți pierde în ele ca într-un labirint. Iată de ce mă voi limita la a analiza rolul ficatului uman din perspectiva a ceea ce eu numesc funcțiile sale de linie secundară de apărare a corpului împotriva bolii, digestia constituind prima linie.

Datorită enormei influențe pe care ficatul o are asupra întregului organism, am consacrat mult timp studiului său în ceea ce are ca aspecte originale. Am descoperit astfel câteva fațete ale activităților sale, rămase necunoscute până atunci. Aceste cercetări mi-au permis să pun la punct regimuri pentru bolnavii al căror ficat era epuizat și care și-au putut astfel redobândi sănătatea.

Dintre toate elementele alcaline ale corpului, sodiul este cel mai important. Cred că ficatul este depozitul acestor substanțe alcaline nece-sare menținerii echilibrului acid-bază din organism. Sodiul este prezent în toate celulele, iar natura a prevăzut numeroase centre de aprovizionare cu această substanță la care ficatul face apel în caz de nevoie. Aceste suprafețe de concentrare funcționează ca un tampon și permit, în plus, neutralizarea otrăvurilor acide și corozive. Printre rezervoarele cele mai importante de sodiu primar cităm: mușchii, creierul, nervii, măduva oaselor, pielea, mucoasa gastrică și intestinală, rinichii, ficatul, acesta fiind cel mai important. Este, dintre toate organele, cel mai bogat în sodiu, care este elementul său chimic de bază. Calitatea sa de cel mai important rezervor de sodiu îi acordă statutul de **cea de-a doua linie de apărare a corpului**.

Când, pentru a neutraliza acizii, ficatul și-a epuizat rezerva de so-diu, funcționarea sa este atât de dereglată, încât poate produce boala. Realizați faptul că, dacă ficatul ar putea să mențină puritatea fluxului sanguin, filtrând otrăvurile nocive, omul ar trăi veșnic, cu excepția unor accidente fizice? **Numai atunci când capacitatea filtrantă a ficatului este micșorată, otrăvurile pot trece în circulația sanguină. Atunci apar și simptomele bolii; iată de ce este atât de important să ne su-praveghem ficatul.**

Dacă sodiul este atât de important pentru sănătate, cum îl putem obține și conserva? Sodiul este unul dintre elementele care compun hrana noastră. Sursa cea mai bogată în sodiu se găsește în regnul vegetal și în unele țesuturi animale ca mușchii și ficatul. „Așadar, ați putea spune, nu-mi prea plac legumele. Voi mânca deci puțin

cartofi și multă carne. Nu voi fi nevoit astfel să mă tem de nimic". Din nefericire, nu asta este soluția.

Pentru a obține sodiul din carne ar trebui mâncată crudă, sau cât mai crudă posibil. Este ușor de dovedit dintr-o simplă analiză a urinei că, cu cât carnea este mai preparată, cu atât mai mulți acizi putrificali vom găsi în urină. Asta înseamnă că, cu cât mâncăm mai puțină salată și mai multă carne fiartă, epuizăm sodiul din ficat.

După digerarea unei mese, tot sângele din intestine pătrunde direct în ficat și îl traversează. Elementele utile din hrana digerată sunt reținute în ficat care: 1) reconstituie țesuturi noi; 2) pregătește carburant pentru aprovizionarea mușchilor; 3) pune excedentele în rezervă.

Toxinele și alte substanțe dăunătoare sunt neutralizate de ficat și eliminate prin secreția acestuia, bila. Se întâmplă ca ficatul să nu reușească să neutralizeze complet aceste substanțe toxice din cauza unei al-calinități insuficiente. În acest caz, bila curge spre intestinul subțire în-tr-o formă toxică. În timpul trecerii acesteia prin intestin – în afară de cazul unei respingeri rapide sub formă de vomă –, o mare parte din ma-teria dăunătoare este absorbită din nou, cauzând în grade diferite, inflamații intestinale.

Prezența bilei toxice în intestin poate să împiedice digerarea ali-mentelor folositoare, producând o indigestie toxică, formarea gazelor și dureri abdominale. Din anumite puncte de vedere, bila este comparabilă cu urina. În mod normal, ea este de culoare galben deschis, de reacție alcalină și neiritantă pentru țesuturile cu care se găsește în contact. În cazurile patologice culoarea ei devine mai închisă, cel mai mare grad de toxicitate fiind atins când este de culoare verde închis sau neagră. În acest caz, ea exercită o acțiune acidă și corozivă asupra țesuturilor adiacente. Aceasta nu poate face decât rău. O bilă alcalină este necorozivă și compatibilă cu orice fel de hrană. Dar, cum ficatul pierde progresiv so-diul – epuizat de neutralizarea prea multor toxine – sărurile de sodiu se formează mai greu. Atunci când bila devine prea iritantă spre a fi vărsa-tă în duoden (prima porțiune a intestinului subțire, unde curge canalul biliar), este

stocată provizoriu în vezica biliară, unde este neutralizată.

Dar o bilă toxică, acidă sau corozivă este incompatibilă cu multe alimente, în consecință provoacă o inflamație a ficatului, a căilor biliare, a vezicii și a intestinelor. Uneori este împinsă spre stomac și expulzată prin vomă. În duoden, iritația cauzată de o bilă anormală poate să se trăducă prin arsuri care provoacă spasme foarte dureroase. Victima aleargă la doctor care recomandă o radiografie și, după ce studiază clișeele, con-stată existența unui ulcer. Propriile mele cercetări demonstrează că circa 99% din ulcerele diagnosticate nu sunt de fapt decât arsuri datorate unei bile anormale. Aceste spasme reprezintă boala cea mai frecventă a civilizației noastre moderne. Pentru a ușura simptomele ei neplăcute se re-comandă milioane de pilule, drajeuri sau prafuri antiacide. Bineînțeles, se poate întâmpla ca o corodare cauzată de o bilă prea acidă să evolueze în ulcer, dar, din fericire, acest lucru se produce numai în mod foarte rar.

Când sodiul din ficat este epuizat, celulele lui mor și faza finală a acestui proces este ciroza hepatică. Însă, cu mult înainte de a se mani-festa simptomele caracteristice, ficatul amenințat de ciroză este deja afectat în mod serios.

Civilizația, cu alimentele ei falsificate, concentrate și sintetice, este răspunzătoare pentru enormele cantități de leacuri antiacide care sunt vândute și consumate sub formă de pilule, drajeuri și gumă de mestecat - „leacuri” care aduc o ușurare provizorie, dar nu vizează cauza răului.

Vreau să citez aici un caz interesant de proastă funcționare a rinichilor și ficatului, cazul unui bărbat care avea 61 ani când am început să-l tratez. Era ținut la pat de doi ani, cu o hidropizie a picioarelor și a abdomenului. Burta lui era enormă, glandele sale suprarenale erau pu-ternic activate. Urina sa avea consistența unei melase groase, încărcată de puroi și albumină, îi curgeau balele fără încetare și respira greu din cauza presiunii exercitate de lichidul abdominal asupra diafragmei. Era însă un om voluntar și hotărât să

se vindece. Avea norocul să fie îngrijit cu un devotament admirabil de fiica sa. Istoria sa alimentară m-a făcut să descopăr că fusese un mare mâncător de făinoase și deserturi. Toate mesele sale se terminau cu prăjituri, tarte sau alte produse de patiserie. Puțin împotriva voinței lui, fiica sa a început să-i dirijeze alimentația. A fost obligat, timp de câteva săptămâni, la un regim de sucuri de fructe diluate. I-am făcut puncții și, atunci când problemele grave au fost eliminate, peretele său abdominal a devenit atât de flasc, încât puteai simți palpând intestinele, ficatul, splina. Ficatul era cam de mărimea unei por-tocale mari, dur, noduros, sclerosat.

În toți acești ani de practică medicală, nu am văzut vindecându-se un bolnav a cărui situație părea atât de disperată. După trei săptămâni, edemul de la picioare dispăruse, dar problemele abdominale se acumulasera din nou. Urina devenise limpede, iar albumina fusese redusă. Hrana sa consta din proteine ușor de digerat, din legume și fructe crude sau fierte, iar făinurile și produsele de patiserie erau interzise. A protestat, dar după câteva săptămâni s-a obișnuit foarte bine cu regimul. După șase luni, orice urmă de albumină dispăruse. În primul an de tratament, a fost necesară o puncție abdominală pe lună pentru a elimina, de fiecare dată circa 20 litri de lichid. A putut atunci să facă mici treburi în casă sau în grădină. În al doilea an, era suficientă o puncție la două luni, pentru a elimina 6-8 litri de lichid. În al patrulea an, nu a mai avut nevoie de puncție. În urma uriașei distensii, mușchii abdominali erau slăbiți și l-am prevenit împotriva unei posibile hernii ombilicale. Muscu-latura sa generală, în acel moment era în perfectă stare, iar pielea netedă, suplă și deschisă la culoare.

Într-o zi însă a vrut să ridice o greutate prea mare și, cu toate că purta o centură abdominală, s-a produs o hernie strangulată. A fost necesară o intervenție chirurgicală, după care s-a refăcut foarte repede. Astăzi, la 12 ani de la începutul tratamentului, muncește normal, ocu-pându-se de propria grădină și de cele ale unor vecini. La 73 ani, este perfect sănătos și,

extraordinar, ficatul său și-a redobândit mărimea și funcțiile normale.

Un caz mai simplu este cel al unui bolnav de 35 ani care se plângea de lipsă de poftă de mâncare. Examenele au demonstrat că suferea de o toxemie a ficatului. Disperat și neputând să doarmă, era un fel de cârpă care se târa făcându-ți milă. L-am obligat să nu iasă din cameră 5 zile, timp în care i-am prescris un regim cu supe de legume diluate. Ficatul său a fost astfel destul de restabilit pentru a putea să asimileze alimente adevărate. I-am precizat, prescriindu-i regimul, că alimentația și nutriția nu erau unul și același lucru. Omul este hrănit, nu prin alimentele pe care le absoarbe, ci numai prin ceea ce poate digera și asimila din ele.

Ficatul este, deci, principalul organ de dezintoxicare, vrăjitorul care își îndeplinește magia chimică cu o eficiență calmă, filtrul pe care îl tra-versează toate substanțele înainte de a se integra în circulația generală. Atât timp cât ficatul își îndeplinește funcțiile, fluxul sanguin rămâne pur. Când el este afectat, toxinele pătrund în circulație și provoacă irita-rea, distrugerea și, în cele din urmă, moartea.

7. Glandele endocrine: a treia linie de apărare împotriva bolii

„Viața este, în mare parte, o chestiune de chimie”

William J. Ivlayo, M.D.

Rolul ficatului este de o importanță colosală pentru sănătate. Când el nu-și mai îndeplinește rolul de filtru, substanțele toxice pătrund în circulația sanguină generală. Atunci, glandele endocrine, *a treia linie de apărare împotriva bolii*, sunt stimulate și supraactivate într-un efort cu-rajos de a ajuta corpul să neutralizeze și

să elimine produsele iritante ale unei digestii proaste a proteinelor, zaharurilor și grăsimilor.

Pentru a înțelege cum acționează aceste uimitoare glande endocrine, este indispensabil să cunoaștem structura și activitatea lor. Aceste mici bucăți de țesut sunt numite *glande endocrine*, sau cu secreție internă. Ele diferă de glandele cu secreție externă (transpirația sau lacrimile), pentru că deversează substanța caracteristică pe care o produc direct în sânge, în loc să o îndrepte spre exterior cu ajutorul unui tub sau canal.

Substanțele caracteristice secretate de glandele endocrine se numesc hormoni, fiind calificate în același timp și ca „mesageri biochimici” ai sângelui. Hormonii, chiar și în cantitate infimă, au o putere inimaginabilă. Conduc și regularizează o mare parte a subtiliei activității a vieții.

Deși mai există și altele, cele trei glande care ne interesează aici sunt: 1) *capsulele suprarenale*, 2) *glanda tiroidă*, 3) *glanda pituitară (hipofiza)*. Cu o putere extraordinară, uimesc mai ales prin micimea lor. **Tiroida**, cea mai voluminoasă, cântărește cam 30 grame. **Capsulele suprarenale** sunt cam de mărimea unui bob de fasole, **hipofiza** măsoară doar 15 mm lungime și este totuși regulatorul celorlalte glande, având, în același timp, și importante funcții proprii.

Oricât de mici ar fi aceste glande, rolul lor în starea de sănătate sau boală este totuși preponderent. Dr. *Lewellyn Barker* a rezumat perfect influența lor: „*Statura noastră, forma feței noastre, lungimea brațelor și a picioarelor, forma bazinului nostru, culoarea și consistența pielii noastre, cantitatea și repartitia grăsimii noastre subcutanate, densitatea și distribuția părului nostru și a celorlalte pilozități, tonicitatea mușchilor noștri, sunetul vocii noastre, volumul laringelui nostru și emoțiile pe care le trădează aspectul nostru exterior, toate acestea depind, într-o mare măsură, de gradul de funcționare, în timpul dezvoltării corpului, al glandelor endocrine.*”

Capsulele suprarenale - glande care fac posibilă oxidarea

Este în afară de orice îndoială că **suprarenalele** sunt glandele cele mai indispensabile menținerii vieții și sănătății. Ele sunt plasate chiar deasupra rinichilor și se compun din două părți: un strat intern, *medular*, și un strat extern, *cortex*.

Cortexul este parte integrantă a sistemului simpatic care controlează și regularizează numeroase funcții conștiente și inconștiente. Nume-roasele sale raporturi cu plexul solar au fost pe deplin identificate. Când fetusul are șapte luni, capsulele suprarenale au aceeași mărime ca și rinichii. La naștere, sunt numai puțin mai mici, iar apoi se reduc treptat, atât de mult, încât, la persoanele în vârstă, pot fi cu greu distinse atunci când se fac autopsii. Este stabilit că viața omului este imposibilă fără secreția suprarenală în fluxul sanguin. Medicii cunosc foarte bine moartea subită datorată unor hemoragii interne în glandele suprarenale, precum și moartea lentă a celor atinși de maladia lui Addison (deteriorarea cap-sulelor suprarenale).

Întreaga chimie a corpului uman depinde de procesul de oxidare. Secreția glandelor suprarenale este hormonul care permite oxidarea celulelor. De ea depinde întreținerea arderilor. Ar fi fără îndoială semn de îngâmfare să pretindem că toate funcțiile fizice și chimice le-au fost descoperite, dar putem întocmi lista celor mai importante, care au fost studiate și recunoscute până astăzi:

1) controlul funcționării tuturor celulelor comandând:

- a) energia nervoasă (oxidarea fosforului în creier și în țesuturile nervoase);
- b) energia fizică și temperatura (oxidarea carbonului în mușchi);
- c) funcționarea unor organe speciale (oxidarea ficatului și a rinichilor);
- d) viața fiecărei celule (imposibilă în lipsa oxidării).

- 2) controlul tonusului:
 - a) mușchilor dependenți de voință (forța corporală);
 - b) mușchilor cardiaci (circulație, tensiune);
 - c) mușchilor cu contracție involuntară (reflexe).
- 3) controlul cantității de globule din sânge, roșii și albe.
- 4) controlul puterii de coagulare a sângelui (în colaborare, proba-bil, cu glandele paratiroide).
- 5) controlul gradului de imunizare a corpului.
- 6) controlul nivelului de sedimentare al globulelor roșii. Forța comparativă a glandelor cu secreție internă depinde de doi factori principali: ereditatea și starea acestor glande în urma unor tulburări chimice sau emoționale. Aceea dintre glande care dispune de cea mai mare vigoare în momentul crizei va determina calea prin care otrăvurile vor fi eliminate. Este bine însă să subliniem că o întrebuințare prea frecventă a acestora duce la atrofierea sau degenerescența acestor ieșiri ca și la epuizarea progresivă a glandelor.

Glanda tiroidă - regulatorul cadenței

„Jean este energic și dinamic ca mine, îmi spune, mândră, mama lui, dar Marie este calmă și înceată ca tatăl ei. Asta nu e problemă de glande, doctore?”

Nu tocmai. Și alți factori complecși sunt implicați, dar este probabil ca metabolismul Mariei să difere de cel al lui Jean. Iar glanda responsabilă pentru această diferență, invitând sau la leneveală sau la repezeală, este **glanda tiroidă**. Situată la baza gâtului, chiar deasupra mărului lui Adam, având forma unui fluture, ea se compune din doi lobi mici, uniți printr-un istm. Deși

numele i-a fost dat în 1636 (de la un cuvânt grec însemnând scut), ea a fost studiată îndeaproape numai în ultimii patruzeci de ani. În afară de rolul pe care îl are în reproducerea celulară, mai pu-tem cita printre funcțiile ei principale:

- oxidarea țesuturilor,
- repararea țesuturilor afectate,
- asimilarea zahărului,
- controlul ritmului cardiac,
- activitatea cerebrală și senzuală,
- creșterea normală a celulelor.

Aș vrea încă odată să insist asupra faptului că modul în care se ope-rează eliminarea va depinde de forța relativă a glandelor endocrine. Da-că *tiroida* este cea mai puternică, eliminarea are toate șansele să se producă prin epidermă sau mucoase; dacă predomină *suprarenalele*, elimi-narea se face prin rinichi sau prin intestine, în afară de cazul în care ma-teriile toxice nu sunt literalmente arse prin hiperoxidare în ficat, provo-când o sensibilă ridicare a temperaturii corpului sau febră. Ați văzut cu toții persoane ale căror figuri și gât erau marcate de gușă. Una dintre pa-cientele mele, o femeie de 58 ani, păstra urmele acestui rău. Se plângea de o mare slăbiciune generală, de transpirație abundentă, de puls prea rapid, de membre umflate. Tip clasic de gușă exoftalmică, glanda ei ti-roidă fusese supraactivată ca urmare a unei toxemii. Tratamentul constă în neutralizarea toxemiei. Asemenea cazuri sunt greu de vindecat și ne-cesită un repaus îndelungat la pat. Natura regimului depinde de starea bolnavului și de capacitatea sa digestivă. În acest caz precis, femeia a trebuit să stea la pat șase săptămâni, iar regimul consta din lapte crud și legume nefăinoase fierte. Cantitatea de lapte era fixată în fiecare zi în funcție de starea bolnavei. Vindecarea a fost completă.

Atunci când omul nu depășește limitele naturale cu privire la exce-sele de ordin alimentar și emoțional, ficatul, cum am văzut deja, acțio-nând ca o a doua linie de apărare, este în măsură să mențină pură cir-culația generală. În asemenea condiții utopice, ne-am putea

închipui că boala ar fi o imposibilitate; cu alte cuvinte individul ar fi imunizat în-potriva bolii.

Glanda pituitară sau hipofiza

Medicul roman *Galen*, unul dintre fizicienii cei mai vestiți ai anti-chității, își făcuse o idee ciudată despre funcționarea **hipofizei**. El cre-dea că această glandă foarte importantă acționa ca un filtru prin care impuritățile erau descărcate din creier în gât. Timp de cincisprezece secole, medicii au acceptat această curioasă eroare. Chiar și în zilele noastre, nu se știe mare lucru despre activitatea glandei pituitare. Iar complexitatea ei este atât de mare, încât și cei mai îndemânatici endocrinologi se rătăcesc în labirintul acestei glande minuscule. Deși departe de a fi pe deplin lămurită asupra activității ei, medicii o consideră un organ excepțional. Dacă li s-ar cere să numească rolul ei cel mai important, ar fi la fel de stânjeniți ca niște copii în fața unei vitrine pline cu jucării. Având forma unei cireșe atârnată de codița ei, hipofiza este situată în cutia craniană, la baza creierului. Ea stă într-o cavitate numită *sella tursica* (șaua turcească), situată în spatele globilor oculari. Ca „maistru”, ea are în special funcția de a stimula celelalte organe ale sistemului glandular în activitățile și în secrețiile lor.

Se compune din trei părți.

Partea anterioară, cu funcție specific glandulară, își varsă secreția în fluxul sanguin, iar hormonul ei:

1. determină talia și volumul corpului,
2. determină gradul de inteligență al individului,
3. controlează funcțiile sexuale într-un mod care nu a fost încă stabilit.

Partea centrală, care conține canale intermediare mărginite de celule nervoase speciale care controlează fluxul sanguin și descoperă aco-lo otrăvurile împotriva cărora alertează un mecanism de apărare.

Partea posterioară, bogată în celule nervoase înalt specializate, fa-ce de fapt corp comun cu creierul. Celulele ei sunt bogate în hormoni care stimulează sistemul simpatic, provocând o creștere a tonusului și a forței de contracție a mușchilor netezi.

Am trecut în revistă câteva dintre activitățile celor trei glande endo-crine. Dar cum pot ele juca rolul unei treia de apărare împotriva bolii?

Pentru a înțelege acest lucru trebuie să ne întoarcem la **glanda pituitară**, „câinele de pază” al corpului, dar și „centrala sa telefonică”. Această glandă minusculă este de o importanță capitală pentru bunăstarea corpului uman. Natura a adăpostit-o foarte înțelept în adâncul cutiei craniene. Partea medie a acestei glande este bogată în vase sanguine și mărginită de celule nervoase terminate cu cili. Acești cili sunt niște detectori care controlează chimia circulației sanguine. Atunci când în flu-xul sanguin care trece sunt prezente toxine, este emis un semnal de alarmă care ajunge la glanda tiroidă și la glandele suprarenale care constituie, împreună cu hipofiza, cea de-a treia linie de apărare împotriva bolii. La nevoie, hipofiza avertizează tiroida și suprarenalele să înceapă să debaraseze sângele de materiile sale toxice. În caz de urgență, tiroida va dirija această eliminare spre piele și spre membranele mucoase și seroa-se; suprarenalele o vor face către rinichi și intestine. Astfel, în cazul unei bronșite pulmonare, eliminarea toxinelor se face printr-o exudație cataroasă prin membrana mucoasă care mărginește bronhiile. Tusea vio-lentă, caracteristică acestei boli, este un efort natural de a elimina materia toxică. După o atare criză, plămânii rămân iritați mai multe zile.

8. Corpul dumneavoastră sub ochiul medicului

„Credința larg răspândită că fizicul nu are nici un raport cu conduita și personalitatea, unui individ este un adevărat nonsens. Carcasa dumneavoastră este cheia caracterului dumneavoastră.”

În cabinetul meu se prezintă în fiecare zi pacienți aparținând tuturor tipurilor imaginabile de aparențe fizice și caracter moral. Pentru ochiul exersat al unui medic, aparența exterioară a unui pacient furnizează numeroase indicații asupra stării sale de sănătate înainte chiar ca el să fi pronunțat vreun cuvânt. Fiecare individ poartă în sine un „ceva” greu de definit care îl deosebește de orice alt individ. Această afirmație este ade-vărată în ceea ce privește caracterul biochimic al corpurilor. Proteinele care ne sunt specifice nu au nicăieri altundeva replici identice. Ele sunt condiționate de ereditate, de stările maladive, de componenții sanguini și de o mulțime de alți factori, astfel încât mediul intern al fiecărui individ se deosebește radical de cel al aproapelui său. În consecință, reacții-le sale la mediul înconjurător sunt tot atât de diferite.

Medicii au încercat întotdeauna să stabilească o metodă de clasificare a pacienților pentru a ușura aplicarea unui tratament. Iată de ce vedem practicieni surmenați care înmânează același regim tipărit dinainte tuturor obezilor, deși știu foarte bine că fiecare pacient este un caz particular. Adesea, unii colegi care au auzit vorbindu-se de tratamente prin dietă pe care le aplic diverselor boli, îmi cer: *„Spuneți-mi, vă rog, care este regimul dumneavoastră pentru migrenă.”*. *„Am aflat că ați pus la punct un regim eficient pentru artrită. Mi l-ați putea comunica?”*. *„Ce le prescrieți diabeticilor pentru a le permite să renunțe la insulină?”*, *„Ce alimente speciale recomandați pentru un ulcer, o hipertensiune, un cancer...?”*

Răspunsul meu este mereu același: *„Nu există un regim pentru cu-tare boală, pe care să-l pot tipări și prescrie. Trebuie să văd bolnavul și să-l examinez. Apoi îi voi prescrie un regim alimentar pentru cazul lui particular.”* Un regim bun la toate este tot atât de puțin științific ca și anumite produse de regim ale căror puteri magice sunt laudate prin publicitate și care sunt vândute la prețuri foarte ridicate.

Clienți și prieteni mă întreabă adesea ce mănânc, sperând să beneficieze astfel de vigoarea mea, de capacitatea mea de muncă și de bucuria mea de a trăi până la adânci bătrâneți. Nu vreau să fac din asta nici un mister, dar, cinstit, ceea ce este valabil pentru mine nu este obligatoriu valabil și pentru oricare altul. Studiez cu atenție bolnavul pe care îl în-grijesc și mă străduiesc să-l ajut și să-l vindec.

Iată de ce cartea de față trebuie să se mențină la generalități. Nu este o rețetă de vindecare. Toate formulele, regimurile și instrucțiunile trebuie să păstreze un caracter general. Nu se poate practica medicină cu ajutorul unei cărți, trebuie studiat bolnavul și ținut cont de analizele de laborator. Numai după aceea mă pot pronunța dacă organismul său este toxic. Când este nevoie, prescriu un regim special pentru a-i curăța sis-temul; faza de reconstrucție devine astfel posibilă și poate fi realizată în moduri diferite, după gradul de intoxicare și de condiția fizică a bolna-vului. Pentru a-l vindeca, trebuie să examinez cazul său individual, să constat rezistența sa la diferiți factori, să înțeleg viața pe care o duce în prezent și pe care a dus-o înainte. Fiecare caz necesită tratament indivi-dual. Nu pot, așa cum fac unii negustori de confecții, să potrivesc ace-eași haină pentru indivizi de constituții diferite.

Există mii de cuvinte, toate formate cu aceleași 26 litere ale alfabe-tului. La fel, proteinele corpului se pot compune din mii de combinații diferite de aminoacizi. Tocmai de aceea, proteinele nici unui individ nu sunt perfect asemănătoare cu cele ale altuia. În plus, fiecare organism este modificat de bolile pe care le-a suferit, de medicamentele pe care le-a înghițit, de ereditate și încă de mulți alți factori. Este motivul pentru care indivizii reacționează diferit la boală, la medicamente și regimuri. Din cauza acestui caracter individual al bolii, nu este posibil să se scrie o carte pentru a vindeca diferite boli. Totuși, unii doctori au scris deja astfel de cărți. Cea mai mare parte a acestor scriitori nu au putut evada din propriul lor orizont. Cutare doctor, de exemplu, care și-a recăpătat sănătatea cu ajutorul unui

regim de morcovi fierți, crede că va salva lu-mea ridicând regimul de morcovi la rangul unei instituții.

Deși fiecare pacient care se prezintă la doctor este un caz unic, se poate afirma că, într-un anume fel, toți bolnavii seamănă între ei, nu se prezintă la medic decât atunci când s-au îmbolnăvit. În primul rând, cer un medicament care să le ușureze durerea, insomniile sau indigestia. Se așteaptă ca doctorul să le aducă această ușurare, și încă repede. Din ne-fericire, nici un mijloc, în afară de stimulare sau depresie, nu permite o ușurare rapidă. Acestea constă în a biciui sau paraliza glandele endocri-ne, ceea ce produce un efect temporar de bunăstare. Dar stimularea sau depresia nu înseamnă sănătate. Sănătatea este ceea ce, după mine, orice medic conștiincios, trebuie să încerce să obțină. Într-un anumit sens, pa-cienții înșiși sunt de condamnat pentru aceste metode terapeutice. Vor să se simtă bine, să fie ușurați pe loc de durere, să petreacă o zi fără ne-plăceri, să doarmă noaptea cu orice preț. Nu sunt într-adevăr interesați să capete o stare de sănătate satisfăcătoare, iar dacă le explici că ceea ce numim chimia corpului este deficientă și că trebuie să se străduiască să o modifice, se enervează, își pierde răbdarea. A curăța un organism de toxine este un proces lent. Obezi care s-au îndopat ani la rând fără vreo reținere, așteaptă de la doctor să le redea zveltețea în câteva zile.

Cea mai mare parte a persoanelor bolnave nu vor să audă de un tra-tament pe termen lung, pentru că sunt convinse de existența unor medi-camente-miracol. Ceea ce cer este oprirea imediată a simptomelor mala-dive. Dacă medicul lor nu este dispus să le prescrie pilula magică, și-o procură din farmacii sau își schimbă doctorul. Nu își dau seama că re-căpătarea sănătății este un proces de lungă durată care poate dura un an sau chiar mai mult. Știu, totuși, că un caz de tuberculoză avansată nece-sită repaus într-un sanatoriu.

Toți medicii știu că oamenii au tendința să ignore boala. Doctorul *Ian Stevenson* spune că „*Motivul acestei opoziții este că boala începe, cel mai adesea, printr-o ușoară alterare a funcției normale. Individul de rând este preocupat mai mult de proiectele sale personale*

decât de funcționarea propriului organism. Boala este mai degrabă ceva care îi stânjenește plăcerile de rutină. Recunoaște existența bolii doar atunci când simptomele acesteia îl împiedică să-și îndeplinească ocupațiile normale. Și așa se face că se scurge destul timp între momentul în care încetează să mai fie într-o stare de sănătate bună și cel în care recunoaște că este bolnav.”

Mulți pacienți au venit la mine pentru că erau dezamăgiți de trata-mentele clasice. Au venit mai ales pentru o schimbare de regim, pentru că bănuiau că alimentația joacă un rol în tulburările lor și în simptomele acestora. Erau deja dispuși să se supună unui regim. Atâta timp cât un individ nu știe ce sănătate corporală strălucitoare, ce limpezime mentală și ce energie nestăvilită poate obține ameliorând selecția hranei sale, nu vede de ce ar trebui să înlocuiască vechi obișnuințe alimentare cu altele noi. Odată obișnuit cu regimul său de carne la grătar, de legume fierte în vapor, de fructe proaspete și salate verzi, de pâine integrală și lapte crud, va fi mirat de schimbările observate în starea sa de sănătate. Când cerul gurii sale va fi reeducat pentru a aprecia savoarea subtilă a alimen-telor sale nu va fi tentat să le „îmbunătățească” cu sare, piper, oțet sau muștar, nici să le înece în cantități apreciable de băuturi alcoolice, cafea sau ceai.

Am observat că cea mai mare parte a oamenilor au o concepție foarte încâlcită despre noțiunea de dietă și mă străduiesc să explic cu multă grijă fiecărui pacient despre ce este vorba. Îi prezint o imagine a interiorului ficatului, îi descriu funcțiile acestui important organ și ale celorlalte glande endocrine și îmi dau seama că cei mai mulți pacienți sunt fascinați de ceea ce află. Asta îi face mai cooperanți, le dă impresia că participă activ la vindecarea lor, mai ales când insist asupra faptului că trebuie să se *vindece singuri*. Rolul meu se limitează la a adapta regi-mul și tratamentul la cazul lor particular. Îi fac să înțeleagă că, odată ce corpul lor va fi debarasat de toxine, regimul va putea fi mai puțin sever. Vindecarea vine din interior. Natura este cea care o realizează. Medicul colaborează cu natura, conducând

pacientul prin labirintul misterios al măsurilor care convin cazului său personal.

Când o persoană bolnavă intră pentru prima dată în cabinetul unui medic, ea nu știe că aspectul său exterior dă deja indicații asupra naturii sale, asupra vieții sale și asupra șanselor de vindecare. De aceea voi discuta acum despre tipurile corporale.

Orice nou-născut este unic. Printre miliardele de ființe umane nu există două care să prezinte aceleași variații de gene și anatomie. Din cauza acestor enorme diferențe individuale, i-am cunoscut pe *Lincoln* și *Hitler*, pe *Ghandi* și *Leandru*. Tot astfel, anumite reacții analoge la persoane diferite se explică prin faptul că ele aparțin aceluiași tip glandular.

Odinioară, medicii foloseau un sistem de clarificare bazat pe aspectul exterior (slabi, grași) sau pe temperament (colerici, flegmatici).

Hipocrate clasifica indivizii după sânge, temperament și culoarea bilei, recomandându-le discipolilor săi să observe structura corpului pacienților pentru a stabili un diagnostic.

O știință relativ actuală, **endocrinologia**, este cea care ne-a oferit o nouă metodă de clasificare a ființelor umane. Glandele endocrine și-au dezvăluit o parte din secretul lor doar în ultimii cincizeci de ani. Și cum secrețiile endocrine – hormonii – determină tipurile fizice și neurologice ale indivizilor, endocrinologia ne oferă cele mai bune posibilități de clasificare.

Deși sistemul endocrin nu și-a dezvăluit încă toate misterele, știm că indivizii pot fi grupați în funcție de secrețiile interne care le influențează dezvoltarea. Indivizi și familii, rase și națiuni chiar, manifestă caractere ale secreției interne care le marchează cu calități specifice și le deosebește de alte grupuri.

Știm că anumite condiții misterioase ale corpului sunt provocate de un dezechilibru endocrin. Vitalitatea unui individ depinde de o activitate sănătoasă a glandelor endocrine care furnizează hormoni puternici și stimează țeșuturile vii.

Când un bolnav suferă de o insuficiență glandulară, unii medici consideră că cel mai bun lucru este să-i

administreze extracte de hor-moni. Dacă acest tratament nu dă rezultatele scontate, acești doctori nu se mai interesează deloc de endocrinologie. Greșeala este de a neglija complet cea mai importantă glandă endocrină din corpul uman - ficatul - și de a nu înțelege că tulburările glandulare pot să dispară dacă un fi-cat bolnav este făcut să-și reia funcțiile normale.

Pe măsură ce endocrinologia făcea progrese, s-a putut constata că glandele endocrine erau răspunzătoare pentru unele fenomene anormale precum: uriașii, piticii, idioții, dar și pentru anumite tipuri de obezi. Pro-grese mari au fost obținute studiind în laborator efectele extirpării anu-mitor glande la animale. Schimbări în creștere și temperament au fost demonstrate și în cazul unei supraactivări a anumitor glande. Rezultat încă mai important, **a fost posibil să se prevadă și să se înțeleagă cau-za și evoluția multor boli caracterizate prin simptome legate de eli-berarea unor toxine prin căile controlate de glandele endocrine.**

Pentru a favoriza diagnosticarea și tratarea bolii, endocrinologia a clasificat indivizii în trei tipuri: *suprarenal, tiroid și pituitar.*

TIPUL SUPRARENAL

Cele mai multe informații asupra caracteristicilor tipului suprarenal provin din patru surse de studiu:

- 1) bolnavii suferind de maladia lui Addison;
- 2) animalele și oamenii cărora li s-au extirpat glandele suprare-nale;
- 3) creșterea selectivă a animalelor;
- 4) bolnavii prezentând tumori suprarenale.

Printre animalele crescute special pentru a mări puterea suprarena-lă, calul de tracțiune, taurul și bulldogul sunt exemple care tind să con-firme observațiile făcute pe om.

Examenul fizic al tipului suprarenal pune în evidență următoarele caracteristici:

Sistemul pilos: pe cap, aspru și adesea ondulat. Pe corp, aspru și abundent, cu aspect de „maimuță păroasă”.

Trăsături: grosolane și greoaie.

Ochi: iris puternic pigmentat, bleu închis, căprui sau negri, pupila mică și reacționează instantaneu.

Frunte: îngustă, bine delimitată de păr.

Nas: bine dezvoltat, cu nări mari.

Buze: cărnoase, ușor negroide și colorate.

Dinți: mari, în special caninii, de culoare gălbuie, tari și rezistenți la ca-rii; arcadele dentare sunt pline și rotunde.

Limba: groasă, mare și curată; papilele mari.

Cerul gurii: cu bolta joasă.

Craniul: cu tâmpile mari, maxilar inferior greu, solid și adesea proeminent.

Urechile: cu lobi mari, lungi și largi.

Pielea: groasă, uscată și caldă.

Gâtul: scurt și gros, de tip „taur”.

Pieptul: larg și adânc, combinând o inimă și plămâni voluminoși.

Abdomenul: lung și mare, adesea proeminent.

Organe genitale: voluminoase.

Extremități: degete și degetul mare de la picior scurte și groase, unghii scurte și groase; lunule puțin aparente.

Energia fizică a tipului suprarenal pare nepuizabilă, așa cum este de altfel și corespondentul nervos al sistemului simpatic, rezultat al unei oxidări perfecte a fosforului în țesuturile nervoase. Oxidarea carbonului în sistemul muscular îi dă marea sa căldură. Cum digestia și eliminarea toxinelor alimentare depind mult de oxidarea din ficat și intestine, rezultă că tipul suprarenal, cu oxidarea lui perfectă, beneficiază de o digestie completă. Se poate lăuda, și o face adesea, că absoarbe fără probleme orice fel de hrană. Acizii urici sunt complet neutralizați în ficat, astfel încât nu se pot acumula în sânge și nici nu există în urină.

Mușchii scheletului sunt bine dezvoltati și are un tonus remarcabil. Oboseala îi este practic necunoscută. Modul perfect de funcționare a mușchilor care nu depind de voință asigură o mișcare peristaltică rapidă și completă, permițând mai multe evacuări zilnice. Aceste facultăți au fost confirmate de studii radiologice și lavaje gastrice. O gravidă de tip suprarenal realizează repede travaliul, cu prețul unei singure dureri continue.

Calitatea sângelui este caracteristică. Se observă o ușoară tendință spre policitemie (mai multe globule roșii decât albe). Sângele are o frumoasă culoare roșie și se coagulează rapid. Nu există riscul unei hemo-ragii fatale. Imunitatea la orice invazie bacteriologică este remarcabilă și asigură o protecție eficientă contra bolilor infecțioase și chiar vene-riche. Sedimentarea globulelor roșii este mai lentă decât normal.

Individul de tip suprarenal este de temperament flegmatic, nu se su-pără, consideră partea bună a lucrurilor și nu suferă de insomnii. El fuge pentru a evita o ceartă. Este înconjurat de un cerc larg de prieteni pentru că are inima caldă și inspiră o simpatie binevoitoare.

Excelenta lui circulație face ca să aibă mâinile calde, de unde virtu-țile sale de maseur și vindecător prin puterea magnetismului. Acestui in-divid de tip suprarenal, cu mâinile calde, cu inima caldă, îi lipsesc adesea facultățile intelectuale necesare pentru a înfrun-ta cu succes studiile medicale. În unele cazuri, dacă are chemare, va practica întâmplător arta vindecării. Un suprarenal, dacă are norocul unui creier bun, este sortit să aibă multe reușite ca medic.

Deoarece indivizii din acest grup dispun de o mare forță fizică, răb-dare și capacități intelectuale scăzute, îi vom regăsi în marea lor majori-tate în păturile muncitoare din agricultură și industrie.

TIPUL TIROID

Examenul fizic al tipului tiroid pune în evidență următoarele caractere:

Sistemul pilos: pe cap, păr fin și mățos; pe corp, puțin vizibil.

Trăsături: fine și delicat modelate; în general, de o mare frumusețe fizică.

Ochi: mari și adesea ușor bulbucați.

Gura: boltă dentară mai degrabă în formă de V, decât rotundă.

Dinți: mici și deși, de alb sidefiu, puțin rezistenți la carii.

Limba: subțire și lungă, cu papile fine și sensibile.

Gâtul: grațios, subțire, lung.

Pieptul: lung și îngust. Inima mai puțin voluminoasă decât normalul; sâni frumos formați la femei.

Abdomenul: lung și îngust.

Organe genitale: de talie medie; sensibilitatea lor mărită compensează lipsa de volum.

Extremități: mâini grațioase, fin modelate; degete agreabile, cu formă frumoasă.

Caracteristica cea mai remarcabilă a tipului tiroid este sistemul său nervos încordat și foarte sensibil. Este tipul „cal de curse”, așa cum individul suprarenal este „cal de tracțiune”. Subțire, elastic, rapid, nicio dată în repaus, mereu atent și la pândă, are simțuri extrem de dezvoltate. Pulsul său depășește frecvent 72 și șocul emoțional îi accelerează bătăile inimii. Odată cu accelerația cardiacă, se produce o secreție abundentă a glandelor salivare și intestinale. Ficatul debarasează mai repede fluxul sanguin de zahărul conținut și dacă acțiunea pancreasului care controlează concentrația de zahăr în sânge slăbește, intervine diabetul (prezența zahărului în urină). Ca urmare a creșterii valorilor metabolismului, corpul arde literalmente și pierde o parte din substanța sa.

Funcția cerebrală a tipului tiroid este în mod special interesantă. Mai multe curente de gânduri îi străbat mintea în același timp, făcând dificilă orice încercare de

concentrare. Este adesea obosit, nemulțumit cu anturajul, căminul și prietenii, de munca lui.

La tipul suprarenal am observat că glandele suprarenale hotărau da-că focul (oxidarea) ardea sau nu ardea. Glanda tiroidă decide, la rândul ei, vivacitatea combustiei tipului tiroid. Femeile de acest tip, mai ales atunci când glanda tiroidă este supraactivată, au ciclul menstrual micșo-rat, uneori de la 28 la 14 zile. Perioada lor de graviditate este redusă și ea, de la 280 la 270 zile, uneori chiar mai puțin. Copiii se nasc mici și slăbuți, dar în general robuști. Glanda tiroidă regularizează afluxul lap-telui matern și, adesea, femei fine, nervoase și suple dispun de o cantita-te abundentă de lapte.

Indivizii de tip tiroid suferă în general de insomnii, iar când reușesc să adoarmă visează mult și au coșmaruri. Se trezesc totuși devreme, pă-rând proaspeți și bine dispuși peste zi. Senzațiile lor sexuale sunt foarte dezvoltate. Ating repede orgasmul și-l pot repeta frecvent, cu o mare in-tensitate a simțurilor.

TIPUL PITUITAR SAU HIPOFIZAR

Cap: voluminos, adesea sub formă de dom, osul frontal proemi-nent.

Trăsături: buza superioară adesea mai lungă ca de obicei.

Dinți: de obicei mari, mai ales incisivii.

Articulații: toate încheieturile sunt slabe; frecvent genunchii în X și platfus.

Extremități: picioare și brațe lungi, care dau acestui tip o talie mai degrabă înaltă; degete lungi, subțiri, cu lunule mari la baza unghiilor.

Carta tipului pituitar este mai puțin completă decât la celelalte ti-puri, pentru că cercetările sunt mai puțin avansate. Deși anumite conclu-zii rămân în domeniul ipotezelor, se admite că o secreție abundentă a hi-pofizei

anterioare produce uriași, în timp ce o lipsă a acestei secreții produce pitici.

Umflarea acestei glande provoacă compresia sa asupra peretelui osos al cutiei craniene, provocând diferite tipuri de migrene. Apăsarea se poate exercita și asupra globilor oculari, ajungându-se la tulburări ale vederii sau chiar cecitate (orbire). Anumite presupuneri ne permit să credem că o umflare subită a hipofizei, înghesuită într-un adăpost osos deformat de rahitism, poate declanșa convulsiile caracteristice epilepsiei. Se știu, dimpotrivă, puține despre influența hipofizei asupra funcțiilor lor superioare ale creierului. Este admis că individul de tip pituitar este bogat în „calități ale sufletului” – intuiție, îndemânare creatoare, expresie poetică, temperament artistic – și că apetitul său sexual este puternic dezvoltat.

Dacă cititorul încearcă să se plaseze într-una dintre aceste categorii, va descoperi că nu aparține integral nici uneia. Indivizii sfidează întotdeauna statisticile: cea mai mare parte dintre ei sunt o combinație între cele trei tipuri de bază. Un tip este însă predominant și constituie cheia comportamentului nostru fizic și mental. Ne dăm cu toții seama dacă aparținem „oamenilor dimineții”, care se scoală gata să cucerească lumea, sau „oamenilor serii”, care se trezesc pe la sfârșitul zilei. Pe aceașă bază putem realiza o activitate de detecție asupra propriului nostru corp, învățând astfel să ne cunoaștem mai bine.

Iată o metodă pentru a afla glanda predominantă. Dacă stabilim la 100 valoarea normală a fiecărei glande, ecuația glandulară a unei persoane perfect normale ar fi:

Pituitar 100

Tiroid 100

Suprarenal 100

Tipul pituitar este însă întotdeauna deficient în ceea ce privește una dintre celelalte două glande și ar putea prezenta ecuația:

Pituitar 150

Tiroid 50

Suprarenal 100

Această ecuație este caracteristică visătorului leneș și puțin înzes-trat cu simț practic. Dacă însă vom găsi formula:

Pituitar 150; Tiroid 100; Suprarenal 50, ne vom afla în fața unui individ genial. Din cauza deficienței glandelor tiroidă și suprarenale, simte continuu nevoia de a-și stimula suprarenale-le printr-un consum excesiv de alimente stimulatoare, precum carnea, cafeaua, ceaiul, condimentele, alcool, droguri. Când a reușit să-și aducă activitatea suprarenală la 100%, celelalte glande vor fi la rândul lor su-praactivate, astfel încât ecuația va deveni:

Pituitar 200; Tiroid 150; Suprarenal 100.

În acest stadiu, individul va avea o dorință nebună să muncească și să creeze o capodoperă cum ar fi (adesea a fost): simfonie, poem, pictu-ră, sculptură, o operă literară. Această perioadă de stimulare este urma-tă, inevitabil, de o depresie care îl face incapabil de orice creație. Dacă această perioadă de depresie nu s-ar produce și ar continua arderea flă-cării creației, mai devreme sau mai târziu, suprarenalele s-ar epuiza to-tal, ducând la o moarte tragică și prematură.

Voi cita un caz din arhivele mele pentru a ilustra modul în care mă servesc de observarea fizicului și de endocrinologie pentru a înțelege boala unui individ, pentru a restabili echilibrul lui endocrin, pentru a de-termina ce alimente îi convin și pentru a-i prescrie regimul care îi va menține starea de sănătate. Fără a cunoaște tipul său corporal și starea sistemului său endocrin aș bâjbâi în loc să urmez o cale bine de-finită.

Într-o dimineață, o femeie și-a condus soțul în cabinetul meu, susți-nându-l. *M.L.* era foarte slab, răsufla greu și abia dacă putea pași. Din cauza efortului, fața sa era de culoare roșu-scatojiu. L-am așezat pe pa-tul de consultație pentru a-i da posibilitatea să se odihnească.

Era directorul unei tipografii importante, cu peste 1000 de angajați. Fusese perfect sănătos până în urmă cu un an. Primul simptom a fost o conjunctivită. A urmat o pneumonie, pentru care i s-au făcut injecții cu aeromicină. I-au apărut apoi în gură suprafețe inflamate

care s-au întins progresiv până când gura, buzele și gâtul s-au transformat într-o masă de țesut inflammat. Suferind îngrozitor, a fost transferat la spital, unde doctorii consultanți nu s-au putut pune de acord asupra diagnosticului. Un tratament cu injecții intravenoase, continuat timp de patru luni, i-a calmat durerile de gât și i-a permis să înghită mai ușor. Apoi au apărut puternice palpitații ale inimii și medicii i-au administrat cortizon sub di-verse forme, fără a obține o ameliorare notabilă. Doctorii și-au dat sea-ma de ineficiența tratamentului și au devenit din ce în ce mai pesimiști în ceea ce privea pronosticul. Un specialist în ochi se aștepta ca pacien-tul să orbească.

Acesta era cazul pe care-l aveam în față, lungit pe patul de consul-tație. Examinarea m-a făcut să descopăr un bărbat înalt, musculos, bine dezvoltat, spre 60 ani. Fața îi era umflată, ochii roșii, iar gura și gâtul erau acoperite cu afte. Suferea mult și înghițea foarte greu. Studiind ti-pul său glandular, lobii urechilor mari și groși, bine formați, l-am inclus în tipul suprarenal. Acest examen m-a convins că avea o șansă să scape dacă puteam ameliora funcționarea ficatului său și neutraliza toxemia. Glandele tiroidă și pituitară mi-ar fi fost de mare ajutor în această tenta-tivă. Circulația sa era îngreunată de un enorm excedent de globule roșii care, aparent, nu erau capabile să aducă oxigen țesuturilor. Saturația cu medicamente nu putea decât să complice situația. Examinarea ficatului a arătat că era umflat considerabil și că se afla într-o stare de congestie pasivă. Am fost convins că primul lucru care trebuia eliminat era otrăvi-rea prin medicamente, înainte de a ataca toxemia care provocase infla-marea gurii și gâtului.

„Vindecarea dumneavoastră depinde de capacitatea corpului dum-neavoastră de a-și elimina toxinele acumulate din medicamente și otră-vuri alimentare. Vom încerca mai întâi să slăbim presiunea care apasă pe ficatul dumneavoastră surmenat. Pentru a-i acorda un maxim de ră-gaz, trebuie să stați la pat și să vă mulțumiți, ca hrană, cu mici cantități dintr-o supă specială de legume. Surplusul de globule roșii care vă

stânjenesc circulația trebuie distrus în același timp cu otrăvurile pe care le transportă. Sper să pot constata o reducere progresivă a toxemiei prin examenul urinei și al materiilor fecale”.

„Trebuie să încetez să mai iau medicamente?”, m-a întrebat.

„Nu, pentru moment, nu putem reduce dozele de medicamente din cauza pericolelor pe care această decizie ar prezenta-o pentru inima dumneavoastră.”

Am avut în scurt timp satisfacția de a vedea atenuându-se simptomele cele mai alarmante. După o lună, au putut fi adăugate regimului fructe proaspete și sucuri de fructe, cu câteva linguri de lapte de capră. M.L. a colaborat perfect cu mine. Aerul său disperat ca și temerile sale au dispărut pe măsură ce a început să se simtă mai bine.

A fost momentul în care am socotit că se poate reduce consumul de medicamente. Săptămână după săptămână, dozele au fost diminuate. O procedură delicată și periculoasă la un om atât de bolnav pentru că, în același timp cu inima, sunt stimulate și capsulele suprarenale. Dacă presiunea în vene nu a fost micșorată printr-o ameliorare a congestiei ficatului, un dezechilibru în presiunea arterio-venoasă poate antrena moartea. Au fost necesare deci mai multe luni pentru a renunța total la medicamente; apoi, timp de săptămâni, a fost necesar un examen amănunțit al bolnavului la fiecare patru ore. În acest timp, umflăturile de pe față și de pe gât au dispărut. Rațiile de fructe, legume și lapte au fost mărite și bine tolerate. Bineînțeles, vindecarea a necesitat mult timp. A fost nevoie de 11 luni pentru a face să dispară aciditatea și culoarea închisă a urinei ca și mirosul fetid al materiilor fecale.

Iată regimul întocmit pentru el:

Mic dejun: o bucată de biscuit de grâu, 120 ml.
lapte capră crud,
4 prune uscate, fierte.

În cursul dimineții: 240 ml lapte capră crud.

Prânz și seara: 180 ml supă de legume, 400 gr. fasole verde fiartă, o felie de pâine unsă cu unt, 240 ml lapte capră crud.

În cursul după-amiezii: 240 ml lapte capră crud.

Cu ajutorul acestui regim, vindecarea a fost completă. Aftetele din gură au dispărut, iar vederea nu i-a fost niciodată atât de bună. Poate ju-ca golf și efectua tot felul de munci manuale, inclusiv să urce pe scară și să repare acoperișul.

Examenele arată că inima, presiunea sanguină, echilibrul endocrin ca și compoziția chimică a urinei și fecalelor sunt perfect normale. Fica-tul funcționează excelent și nici un simptom patologic nu a apărut după ce s-a vindecat prin îngrijirea mea, în urmă cu 5 ani. Continuă să respecte cu sfințenie regimul prescris.

Medicul care știe să folosească endocrinologia este adesea capabil să prevadă și modul în care boala se va sfârși. Atunci când trece în re-vistă bolnavii îngrijiți într-un spital de tuberculoză, el recunoaște ușor trei tipuri de indivizi:

Mai întâi *tipul tiroidian*, subțire și suplu, cu ecuația glandulară:

Pituitar 75; Tiroid 100; Suprarenal 50.

Asta înseamnă că glanda pituitară este depreciată cu 25%, că tiroida este normală iar suprarenalele nu dezvoltă decât jumătate din capacitatea lor funcțională normală. Ca urmare a carenței celorlalte două glande, caracteristicile tipului tiroid sunt cu atât mai accentuate. Bolnavul este încordat, nervos, nehotărât, capricios, nemulțumit de hrana și îngrijirea primite. Are gaze, indigestie și constipație. Chiar și supraalimentat, nu se îngrașă. Dimpotrivă, pierde adesea din greutate, pentru că transpiră din abundență. Când vor apărea cavități în plămâni, acestea se vor mări, în ciuda tratamentului.

Incapabili să se decontracteze, acești tuberculoși tiroidieni văd cum starea lor devine din ce în ce mai rea și nu supraviețuiesc mai mult de doi ani după apariția cavităților. Analizele pun în evidență deteriorarea funcției renale, o anemie a sângelui, ca urmare a unei

insuficiențe a glo-bulelor albe, și o sedimentare mult sub cea normală.

Dacă tipul tiroid este o teroare pentru o infirmieră, *suprarenalul*, dimpotrivă, este agreabil și ușor de îngrijit. Nu se frământă și dă dovadă de răbdare și bună dispoziție. Este ușor să-l faci să câștige în greutate, deoarece socotește că mesele constituie cele mai bune momente ale zi-lei. Digestia este bună. Rezistă la tratamente și operații mai bine ca bol-navii de orice tip. Ecuția sa glandulară este aproximativ:

Pituitar 50; Tiroid 25; Suprarenal 100.

Are cele mai mari șanse de restabilire. Repausul și aerul curat sunt cei mai buni aliați ai convalescenței lui. Analizele arată că rinichii, sân-gele și viteza de sedimentare sunt aproape normale.

Ajungem la bolnavul care pune cea mai grea problemă: *pituitarul*. Ecuția sa glandulară este:

Pituitar 100; Tiroid 75; Suprarenal 25.

Deficiența suprarenală provoacă o stare de slăbiciune generală, circulație proastă, digestie insuficientă și constipație. Glanda pituitară supraactivată stimulează activitatea lui cerebrală și îl împiedică să-și uite ocupațiile profesionale, mai ales dacă sunt de ordin intelectual. Se gândește, meditează, speculează și îl hărțuiește pe medic și personalul auxiliar cu întrebări. Obsesia lui sexuală, care se fixează asupra oricărei fe-me-i, fie infirmieră sau femeie de serviciu, sfârșește prin a-i epuiza su-prarenalele slăbite. O altă complicație vine de la dorința lui excesivă de alimente, cafea, alcool sau medicamente. Puțini bolnavi de acest tip se vindecă. Slabi, înalți, aproape scheletici, cu nasul și buzele bleu, merg șontâc-șontâc în cârje sau baston, cufundați în sumbrele lor meditații. Cu cât sunt mai tineri la apariția cavităților, cu atât mai rapid le este sfârșitul. Obsesia sexuală îi urmărește adesea până în ultima zi de viață.

Mulți artiști mari, morți de tuberculoză, au aparținut acestui grup. Avem astfel un mare indiciu că centrul

sexual se găsește în glanda pitui-tară și nu este decât completat de glandele tiroidă și suprarenale.

Cunoașterea caracteristicilor glandelor ne permite nu numai o inte-resantă metodă de clasificare, ci ne și ajută, prin înțelegerea comporta-mentului psihologic și a temperamentului pacienților, să înlăturăm ba-rierelor mentale și să studiem sufletului bolnavului. Cu cât este mai completă înțelegerea dintre doctor și pacient, cu atât mai mare este posi-bilitatea unei cooperări perfecte, de care depind în mod esențial șansele de vindecare.

Partea a doua.
CÂND SE PRĂBUȘEȘTE ACEST MINUNAT
CORP UMAN

9. Când boala lovește copiii

Toți medicii sunt conștienți de întrebările pe care și le pun spiritele intrigate ale bolnavilor lor. Ar vrea să

poată explica totul asupra fiecărui caz, dar nu au mereu posibilitatea să o facă.

Am încercat în capitolele anterioare să ofer informații asupra nату-rii și a cauzelor diferitelor boli, ca și asupra modului de a le ameliora și vindeca printr-un tratament și regim corespunzător. Cred cu hotărâre că, atunci când cest minunat corp uman este doborât, poate fi restaurat prin-tr-un regim corect. Deși propriile mele cunoștințe asupra acestor probleme complexe au fost obținute după mulți ani de studiu și experiențe, precizez că nu pot oferi aici decât o explicație rudimentară pentru nume-roase boli, dintre care fiecare face obiectul unor voluminoase cărți de medicină.

„Doctore, copilul meu e sănătos?”

Iată prima întrebare a aproape tuturor mamelor atunci când copilul lor se naște. Personal am auzit această întrebare de mii de ori.

Dacă cea mai arzătoare dorință a tuturor mamelor este să aibă copii cu adevărat sănătoși, atunci de ce (în majoritatea cazurilor) se suprave-ghează atât de puțin înainte de naștere? Și de ce, de la vârsta infantilă până la cea adultă, își hrănesc copiii într-un mod atât de incorect, încât sfârșitul inevitabil nu poate fi decât boala?

Din cauza viului interes care este purtat dezvoltării fizice și psihice a copilului, acest secol a fost numit „secolul copilului”. Privind în jurul nostru, nu putem să nu ne întrebăm: „unde sunt acei copii radiind de sănătate?”. Este sigur că părinții lor se străduiesc să crească copii sănătoși. Peste 8000 de cărți referitoare la îngrijirea copiilor s-au tipărit în ultimii 20 de ani. De ce, atunci, cabinetele de pediatrie sunt invadate de mii de copii obosiți, alergici, febrili, anemici, rahitici, prea slabi sau prea grași?

Răspunsul este simplu:

1. Corpul mamei nu era un mediu convenabil pentru copil, deoarece organismul ei era invadat de deșeuri provenind dintr-o hrană in-corectă, reziduuri, medicamente, cafea, tutun, alcool.

2. În timpul creșterii, copilul este hrănit incorect, petrece prea mult timp în fața televizorului și nu face destul exercițiu în aer liber.

Puteți să mă blamați dacă sunt cuprins de indignare justificată când știu că un nou-născut sănătos și fericit este capabil să bucure ochii și inima? Știu, de asemenea, cât de îmbucurător este să vezi o mamă stră-lucind de sănătate și fericire.

Fără să mă laud, pot spune că femeile pe care le-am asistat la naș-tere au ieșit proaspete și roșii în obraz din maternitate, fără să fi avut probleme sau complicații. Pacientele mele s-au alimentat corect în tim-pul sarcinii, au rămas la o greutate convenabilă și au curățat corpul de orice toxemie, pentru a asigura fătului un mediu sănătos. Trava-liul lor la naștere a fost, în general, ușor și fără incidente, iar copiii au beneficiat de o sănătate mult superioară mediei.

Sănătatea copiilor se situează, în medie, la un nivel destul de scă-zut. Statisticile arată că între 1948 și 1952, în Statele Unite, 52% dintre tineri au trebuit să fie declarați inapți pentru serviciul militar, din cauze fizice sau mentale. Asta pentru că părinții lor erau prea săraci ca să le asigure o hrană sănătoasă? Nici pomeneală, pentru că este vorba, în ma-re parte, de copii privilegiați, îndopați cu dulciuri, cu aditivi chimici, prăjituri, înghețată, gogoși cu sirop, lapte cu ciocolată, în loc să fie ali-mentați rațional cu proteine, hidrați de carbon, grăsimi și vitamine.

Primii ani ai copilăriei sunt cei mai importanți pentru sănătate. Este epoca în care glandele endocrine și ficatul au cea mai bună capacitate de funcționare, dând copilului sănătos exuberanța lui naturală, energia ine-puizabilă și posibilitățile cele mai sigure de alimentare. Oasele lui ar tre-bui să fie la fel de solide ca un stejar verde, dinții lui la fel de rezistenți ca fildeșul, părul des și strălucitor.

În loc de asta, noul-născut obișnuit vine pe lume cu organismul plin de toxine și cu intestinul plin de peconium (bilă oxidată de culoare ne-gricioasă). De fapt el este atât de toxic încât, chiar și cu cele mai bune

îngrijiri, are nevoie de trei ani ca să elimine otrăvurile moștenite de la mamă la naștere.

Natura încearcă să curețe sângele mamei îndreptând impuritățile acestuia spre corpul copilului. Primul născut este cel mai toxic și, în general, cel mai greu de alimentat și de crescut. Altădată, când familiile numeroase constituiau regula, al cincilea, al șaselea sau chiar al șaptelea copil se bucura adesea de o vigoare fizică și mentală excepționale. Dacă mama aducea pe lume și al zecelea sau al doisprezecelea copil, aceștia erau marcați de deteriorarea și epuizarea glandulară a mamei.

Primul copil pune adesea multe probleme mamei și doctorului.

De exemplu, un exces de acizi proteici poate fi cauza unor manifestări ușoare, severe sau cronice (în funcție de concentrație) de toxemie. Rezultatul unor astfel de condiții poate fi, după mine, un cancer precoce sau leucemie (cancer al sângelui), sau alte forme de boli cu tumori ma-ligne. Concentrații mai mici pot conduce la un reumatism, poliomielită, difterie sau alte boli de piele. Această teorie a problemelor primului născut este bazată pe cercetările mele, iar câteva somități în materie de medicină dietetică sunt de acord cu mine.

Simptomele cele mai frecvente ale bolilor copilăriei sunt oboseala, tulburările respiratorii, grețurile și febra. Ele arată că:

- 1) sângele este încărcat cu otrăvuri;
- 2) ficatul este incapabil să le oxideze și să le neutralizeze complet;
- 3) acidul toxic este dirijat către o ieșire la nivelul pielii sau al membranelor mucoase.

Germenii, virușii și alte microorganisme sunt, în general, prezenți, dar numai ca paraziți care se hrănesc cu deșeuri toxice. Trebuie să îi mulțumim lui *Louis Pasteur* că a discreditat credința conform căreia boala ar fi cauzată de demoni, înlocuind-o cu teoria asupra germenilor, dar nu trebuie să uităm că *Beauchamp*, contemporan al lui Pasteur, a susținut cu fermitate că mediul chimic, cu care se hrănesc germenii, are o

importantă cel puțin egală. Trebuie să alegi între două cauze: sau me-diul toxic, datorat unui mod necorespunzător de a trăi și a se hrăni, sau un misterios microorganism, ascuns într-un ungher întunecos și aruncându-se deodată asupra victimei inocente. Conform acestei teorii, vin-decarea depinde de distrugerea acestor microbi.

Discutând despre germeni și boli, trebuie să nu uităm că hrana pe care o găesc este la fel de importantă ca și germenii înșiși. Fără hrana obligatorie, germenul nu poate trăi și se distruge. Această explicație a bolii servește la sublinierea importanței deșeurilor toxice, moștenite sau dobândite, precum și a raporturilor lor cu bolile copilăriei.

RUJEOLA (pojarul)

Germenul de rujeolă, despre care se crede că este un virus, se dez-voltă pe un mucus secretat în regiunea respiratorie superioară. Gravita-tea acestei boli depinde de concentrația deșeurilor toxice eliminate de membranele mucoase. Simptomele apar în următoarea ordine:

- stare proastă și oboseală care indică o toxemie a ficatului;
- febră, rezultat al efortului făcut de ficat să neutralizeze otrava;
- caracteristicile unei răceli puternice, cu guturai și tuse;
- în cele din urmă, apare erupția colorată pe piele.

Dacă ficatul nu a reușit să neutralizeze toate toxinele, glanda tiroidă intervine ca a treia linie de apărare, eliminând otrava prin membrana mucoasă și prin epidermă. Dacă este implicată mucoasa ochiului, apare o conjunctivită.

Copiii bolnavi nu mănâncă decât rar (nici animalele bolnave n-o fac), în afară de cazul în care sunt obligați.

Pot astfel să apară complicații. **Vă implor, nu forțați copilul bolnav să mănânce!**

Cum să tratăm o rujeolă?

Cel mai bine este să o privim ca pe o răceală puternică: băi sau apli-carea de prosoape umede favorizează reducerea febrei activând elimina-rea prin piele. Clismele antrenează secrețiile intestinale ca și bila toxică și se pot face de două ori pe zi. Însă nimic nu trebuie absorbit pe cale bucală, în afară de gheață pisată (dacă copilul vrea) și de sucuri de fruc-te diluate împotriva setei. Când febra a scăzut, se pot adăuga legume fierte, nefăinoase, și fructe crude sau fierte. După dispariția completă a erupției, se poate relua un regim normal.

Este periculos să se administreze aspirină sau remedii asemănătoa-re, deoarece nu fac decât să paralizeze extremitățile nervilor, să creeze o falsă senzație de securitate și să mărească toxemia ficatului. Alte medi-camente au ca efect să împingă toxinele spre interior și riscă să deterio-reze organele interne. Așa cum copilul are nevoie de repaus fizic la pat, tot așa mucoasele, pielea, ficatul și rinichii au nevoie de repaus chimic care **nu le poate fi procurat decât prin post.**

Cred că rujeola este boala cea mai importantă a copilăriei, prove-nind dintr-o toxemie datorată exceselor de făinuri și zaharuri. Tusea convulsivă, crupul, pneumonia, meningita, gripa, sinuzita, bronșita și astmul fac parte din același grup. Antidotul natural este furnizat de su-curile diluate cu apă ale anumitor fructe ca mărul, portocalele, grepfru-tul, ananasul, papaia.

Un grup important de boli ale copilăriei au drept cauză, după mine, un exces de acizi de proteine, datorat eredității sau dobândit. Acești acizi sunt eliminați prin membranele mucoase sau sistemul limfatic care atinge mucoasele în nas și gât. Bolile faringelui, amigdalelor și urechi-lor, difteria, poliomielifita, febra tifoidă și reumatismul provin dintr-o to-xicitate cu acizi de proteine. Deși laptele este cea mai bună proteină pentru un copil în creștere, trebuie știut că, dacă este fiert, uscat, trans-format în praf, înghețat, dacă i s-au adăugat

vitamine sintetice sau sirop de ciocolată, **el nu mai are calitatea de hrană**. Oricât aş insista asupra acestui aspect, ar fi prea puţin. Toate aceste produse pe bază de lapte putrezesc în intestinul copilului şi produc acizi de proteine extrem de nocivi.

ANGINA

Unul dintre principalele centre de eliminare a toxinelor sunt **amig-dalele** – glande limfatice situate la suprafaţa mucoasei din gât – care constituie extremitatea unui lanţ de glande similare, al cărui punct de plecare se află în regiunea intestinală. Atunci când acizii de proteine sunt expulzaţi pe această cale, iritaţia amigdalelor este atât de puternică, încât poate provoca o adevărată arsură a ţesuturilor, numită *amigdalită* (sau angină). Câteodată, otrava nu atinge amigdalele, ci este blocată de una sau mai multe glande intermediare care se umflă şi provoacă o sen-zaţie dureroasă în gât.

Poziţia superficială şi foarte accesibilă a amigdalelor le transformă într-o ţintă uşoară pentru chirurg. Milioane de astfel de glande au fost operate. Ameliorarea care urmează este datorată în bună parte postului voluntar care urmează după o astfel de operaţie. Gâtul este prea dureros şi inflammat pentru a permite deglutiţia oricărui aliment. Mai târziu, cor-pul privat de aceste două importante uşi de ieşire încearcă să se servească de alte puncte de contact între ţesuturile limfatice şi membranele mu-coase. Insule limfatice din nas, gât, sinusuri, stomac, intestin şi apendice încearcă să înlocuiască amigdalele sacrificate, de unde o mulţime de alte boli pot să apară, mai ales apendicita.

POLIOMIELITA

Această boală, relativ rară, provoacă o paralizie musculară la circa 2% dintre persoanele afectate. Deşi,

după opinia mea, orice acid toxic poate provoca boala, cred că principala sursă de acid particular pentru care virusul poliomielitei marchează o preferință este putrefacția, în in-testine, a smântânii înghețate. Poliomielita afectează în special copiii care absorb multă smântână înghețată. O indicație este furnizată de faptul că majoritatea cazurilor se produc în perioada caldă a verii, în care copiii consumă multă înghețată. Bolile urechii, otitele și mastoiditele, din contră, sunt mai degrabă cauzate de un consum excesiv de ouă sau produse pe bază de ouă.

REUMATISMELE

Această boală, cu atât mai deplorabilă cu cât poate fi evitată, pro-vine mai ales din absorbția de carne sau supe de carne. Carnea, deși are un efect stimulant, este unul dintre alimentele cele mai periculoase pentru copii. Acizii se acumulează în sânge și, dacă concentrația lor devine prea mare, valvulele cardiace, sensibile la acizi, pot fi deteriorate. Reumatismul inimii (endocardita) este adesea cauzat de un exces de carne în regimul copilului.

Antidotul natural pentru bolile provocate de acizii de proteine este sucul de legume, crude sau fierte, de preferință nefăinoase și bine dilua-te, și fără utilizarea, bineînțeles, a produselor din conserve. Nici sare, nici carne, nici chiar oase nu trebuie adăugate în supa copiilor suferind de reumatism. În cazul unei intoxicații cronice, este bine să se elimine toate proteinele din regimul copiilor și să fie hrăniți în special cu fructe, legume, făinuri și unt. Deși unele proteine au importanță vitală pentru dezvoltarea copilului, adesea sunt administrate în exces sau în stare de-vitalizată.

Aduceți-vă aminte că un copil crește mai încet decât un vițel și, deci, are nevoie de mai puțin lapte. **Amintiți-vă, de asemenea că lapte-le este un aliment, și nu o băutură!**

Un consum abuziv de grăsimi poate și el să fie dăunător copilului. Ceea ce este numit „nocivitatea

materiilor grase” pentru ficat poate fi ereditară sau dobândită după naștere. Cauzând o dereglare în celulele fi-catului, materiile grase alimentare, mai ales smântâna în cazul copiilor mici, nu sunt complet oxidate și circulă în sânge ca materii grase toxice. Ele sunt eliminate, fie prin glandele care au ca misiune să lubrificeze părul, fie prin glandele sebacee care lubrifiază natural pielea. *Seboreea capitus* este unul dintre primele exemple; pot, de asemenea să apară ac-nee, coșurile, micile pustule (observate pe piept, pe abdomen, pe părți-le genitale și anusul copilului) sau urciorurile, furunculii sau abcese (când materiile grase sunt eliminate prin glandele sebacee. Dacă mate-riile grase atacă măduva osoasă, se va declanșa o osteomielită (abces). Remediu constă într-un drenaj corect al puroiului prin eliminarea tutu-ror materiilor grase din regimul alimentar, mai ales a celor din coca uti-lizată la fabricarea prăjiturilor.

VARICELA (vărsatul de vânt)

Boala infantilă cea mai obișnuită, rezultând dintr-o toxemie datorată grăsimilor, este varicela, boală foarte contagioasă, de care nu scapă decât foarte puțini copii. Cred că este datorată eliminării de grăsime to-xică sau acizi grași prin glandele capilare care furnizează în acest caz o hrană naturală virusului. Combinarea chimică a produșilor de secreție ai acestor microorganisme produce pustulele caracteristice acestei boli.

Tratamentul medical al bolii copilăriei recurge în principal la anti-piretice și stimulante. Aspirina este tipul clasic de remediu antipiretic. Ea este o realizare sintetică a chimiștilor germani care au știut să con-serve în acest produs, derivat al acidului fenic, toate calitățile fenolului, eliminându-i, în același timp, gravele inconveniente. Are efect în sensi-bilizarea extremităților nervilor, deci suprimă senzația de durere. Obo-seala și

durerile de cap se atenuează, febra este stopată. Numai că acest produs, pe bază de fenol, împiedică acțiunea ficatului, deteriorându-i ce-lulele. De fapt, întrebuintarea aspirinei este o tentativă de a elimina un rău introducând un alt rău.

Febra la copil constituie pentru mama lui un simptom neliniștitor. Dar care este, de fapt, semnificația febrei? Este ceva rău care trebuie su-primat, sau un efort al corpului de a arde o otravă, debarasându-se astfel mai repede de ea?

La copil, febra începe în ficat. La un copil sănătos și robust, toxine-le sunt adesea complet arse în ficat. Copilul nu simte nici durere, nici indispoziție. Are numai un pic de febră în regiunea ficatului, care poate fi constatată de un examen local. Dar, dacă ficatul este incapabil să oxi-deze complet otrăvurile, atunci, sub acțiunea glandelor endocrine, aces-tea sunt dirijate către o altă ieșire la nivelul mucoaselor. Asta se face, de regulă, prin căile respiratorii și se traduce prin gripă, sinuzită, faringită, angină și chiar pneumonie, care este o formă complicată de bronșită. Prin acest procedeu, organismul păstrează toată puterea ficatului pentru neutralizarea deșeurilor toxice ale bolii. Ficatul este mult prea solicitat pentru a se mai ocupa și de digestia hranei. Acest organ poate fi scutit de o parte din presiunea exercitată asupra lui, **dacă nu mâncăm nimic**. Atunci când focul arde, natura nu are nevoie de hrană. Este motivul pentru care animalele și mulți copii refuză alimentele în timpul bolii. Postul nu numai că face să scadă temperatura, diminuează presiunea și ușurează eliminarea, dar el favorizează acțiunea ficatului și evită serioa-se complicații, ca otitele, mastoiditele și meningitele.

Propriile mele observații, făcute timp de peste cincizeci de ani de practică medicală, mi-au arătat că postul aproape total - întrerupt numai de sucuri de fructe și legume diluate - trebuie respectat încă 24 ore după ce temperatura a revenit la normal.

Este bine să ne amintim de regula că intestinul poate fi purificat de toxinele sale în 24 de ore, sângele în trei

zile, ficatul în cinci zile, cu condiția ca **nici un aliment să nu fie absorbit**.

Rezultă, astfel, că febra, temută deoarece nu este cunoscută, este de fapt un efort al naturii pentru a ajuta vindecarea. Ea nu face niciodată rău, nu are consecințe supărătoare, și n-ar trebui suprimată cu ajutorul medicamentelor sau hrănită cu alimente. De nenumărate ori am văzut un caz de gripă evoluând în pneumonie pentru că o bunică neliniștită a insistat să dea copilului ceva „întăritor”, o supă de găină sau o fiertură de arpacaș, sub formă lichidă, bineînțeles, sau pe bază de făină sau pro-teine – exact ceea ce nu trebuie ficatului în astfel de circumstanțe.

Celălalt tip de tratament al bolilor infantile este de tip stimulant – „biciuirea” chimică pentru a activa glandele tiroidă și suprarenale. În zilele noastre, sulfamidele și antibioticele sunt stimulentele cele mai des folosite. A stimula un corp epuizat cu ajutorul medicamentelor este tot atât de lipsit de sens ca biciuirea unui cal obosit pentru a-l face să mun-cească. Ar fi mult mai rezonabil să lași animalul să se odihnească și să-l lași să pască pentru a-i acorda șansa să-și refacă forțele.

Nu există miracol, medicament magic în medicină. Natura își face treaba în stilul ei lent și metodic, așa cum cresc plantele. Eforturile uma-ne pentru a grăbi ritmul se termină adesea cu un dezastru.

ALIMENTAȚIA NOU-NĂSCUTULUI

Indigestia este cea mai stânjenitoare dintre toate problemele de ali-mentație infantilă. Principala cauză este o bilă toxică, acidă, în loc de a fi alcalină. Simptome: gaze, colici, durere, nervozitate, insomnie. Este important pentru mamă să cunoască originea și cauza acestei bile toxice (de culoare verde, în loc de galben-auriu), pentru a înțelege mai bine tulburările sugarului.

Sângele care servește drept hrană fătului este menținut pur prin acțiunea a trei filtre: ficatul mamei, membrana care înconjoară fătul (pla-centa) și care acționează ca o a doua linie de apărare împotriva materiei-lor toxice care circulă către copil, precum și propriul său ficat, pe care îl traversează sângele venit prin cordonul ombilical înainte de a intra în circulația generală a corpului său.

Bila toxică ce rămâne în ficatul sugarului va fi eliminată treptat în primii trei ani de viață. La intervale regulate, bila verde se varsă în in-testin pentru a fi eliminată. Atunci când are loc acest proces, apar toate simptomele indigestiei infantile. Laptele se încheagă și îl găsim în mate-riile fecale sub formă de cocoloașe întărite. Făinurile și zaharurile fer-mentează producând gaze, colici și violente dureri intestinale. Chiar și cel mai bun lapte matern este digerat prost. Responsabilitatea revine chimiei ficatului sugarului, și nu hranei absorbite. Prea des atenția este concentrată asupra regimului alimentar al sugarului și nu asupra proce-selor chimice din organismul său. Drept urmare, o cantitate uluitoare de preparate sunt propulsate ca hrană pentru sugarul bolnav. De obicei, acestea sunt încercate unele după altele și copilul, dacă nu moare din cauza lor, va reuși să elimine suficientă bilă toxică ca să fie capabil să digere produsele comerciale preparate sintetic, ultimului întrebuițat acordându-i-se meritul de a fi adus vindecarea.

Nu există decât un aliment natural pentru copii: **laptele**. El **trebuie să fie pur, proaspăt, nealterat**. Laptele matern este întotdeauna cel mai bun, cu condiția să nu fie toxic. Urmează laptele de capră și cel de vacă, la care trebuie să se adauge apă și zahăr pentru a se apropia cât mai mult de compoziția laptelui matern. Laptele care a stat 24 ore, fie chiar în frigider, a pierdut multe dintre calitățile lui folositoare. Cu cât este încălzit de mai multe ori și tratat, valoarea sa nutritivă scade. Vita-minele naturale nu pot fi niciodată înlocuite de vitamine sintetice. Pas-teurizarea, deși păgubitoare, nu este într-adevăr nocivă pentru că anu-mite calități rămân neschimbate. Necesitatea pasteurizării este un

atribut plătit vieții citadine. Laptele fiert, conservat, uscat sau praf păstrează o valoare nutritivă foarte mică.

Pe măsură ce crește și se fortifică, copilul dispune de mai multă energie pentru eliminarea toxinelor; ele sunt expulzate prin ficat împreună cu bila. O bilă normală este compatibilă cu toate felurile de ali-mente care se pot găsi în intestin; o bilă toxică produce un efect iritant pentru delicatul perete intestinal. Deoarece bila toxică împiedică diges-tia normală a proteinelor, zaharurilor, făinurilor și grăsimilor, simpto-mele alarmante ale indigestiei nu întârzie să apară sub formă de gaze, colici, constipații sau diaree, instabilitate nervoasă și agitație generală.

În faza acută a crizei biliare, nu este posibilă nici un fel de digestie și este de preferat să se reducă alimentația la apă distilată, sucuri de fructe diluate, supă de legume alcaline, excluzându-se orice zeamă de carne. Acest regim trebuie menținut între una și trei zile. Când criza a trecut, sugarul va fi alimentat cu lapte de vacă crud, diluat într-un volum egal cu apă.

În primele șase luni de viață, sugarul trebuie să primească cel puțin 500 ml de lapte în 24 ore. Pentru sugarii hrăniți cu biberonul, laptele trebuie diluat cu apă distilată. Dacă laptele îndulcit este tolerat, sunt preferabile zahărul nerafinat și mierea siropurilor sintetice, melaselor, lac-tozelor sau glucozelor comerciale. Dacă zahărul produce gaze și colici, erupții și o agitație generală, trebuie eliminat din regim până în momen-tul în care reacția bilei devine normală. Făinurile și grăsimile sunt întot-deauna digerate greu în primul an de viață; chiar și apoi, dacă persistă semne de indigestie, este de preferat să fie evitate din hrana sugarului.

Diluția completă a laptelui și numărul de mese sunt o artă care soli-cită îngrijirile constante ale unei mame atente. Se poate să fie nevoie de o variație constantă a proporțiilor de lapte și apă. Singurul criteriu este atitudinea și reacția sugarului.

Este bine ca mama să știe că, în timp, bila își pierde toxicitatea și simptomele de indigestie se atenuează. Zaharurile și sucurile, fructele și legumele sunt atunci

tolerate și ușor digerate. În orice caz însă, este periculos să se încerce stoparea crizei biliare cu produse chimice și medicamente. Colaborarea cu natura va ajuta sugarul să elimine toxinele pe care le-a moștenit. Tratamentele paleative temporare riscă să influențeze negativ sănătatea viitorului copil și să-i deformeze dinții și oasele. Răb-darea, îngrijirile atente și hotărârea eroică de a suporta unele perturbări ale orelor de masă și somn vor fi mărinimos recompensate prin satisfacția de a avea un copil sănătos, frumos și voinic.

Am vorbit atât de mult de bolile copilăriei, pentru a vă face să înțelegeți ce înseamnă în mod real un copil „care se simte bine” și de câte boli este amenințat. Sunt convins că dacă ar exista mai mulți copii sănătoși aș vedea defilând în cabinetul meu mai puțini adulți bolnavi. Pentru că adevărata sănătate nu începe în copilărie, ci în pântecul mamei.

10. Colesterolul și tulburările inimii

Unul dintre cuvintele cele mai prost înțelese și care inspiră cea mai mare teamă este „colesterol”. Unul dintre pacienții mei îmi mărturisea: *„Nu vreau să las să-mi intre în sânge nici un gram de colesterol; nu prea știu exact ce este, dar știu că este o otrăvă”*.

Oameni mai bine informați își fac de asemenea griji în legătură cu colesterolul și cu influența sa asupra bolilor inimii, pentru că știu că, după cum spun statisticile, bolile cardiace cauzează mai multe decese decât toate celelalte boli la un loc.

Mult înainte ca acest colesterol să devină obiectul atenției generale, am consacrat mult timp observațiilor care puteau să-mi spună dacă o hrană incorectă produce colesterolul impur. Am ajuns, cred, să găsesc o explicație logică a problemei colesterolului și metoda corectă de a forma în corp colesterol pur.

Una dintre problemele cele mai controversate din medicina actuală se referă la colesterol. **Este sau nu acesta răspunzător pentru tulburările cardiace? Și**

în această controversă este vorba de colesterol în hrană, în sânge, în artere?

Este demonstrat că sănătatea depinde de starea arterelor prin care circulă sângele pentru a ajunge la toate celulele vii ale organismului. Acest curent sanguin este extrem de violent, la fel de impetuos ca un to-rent de munte. În timp ce malurile unui curs de apă sunt supuse eroziunii, țesuturile corpului nu sunt afectate de curentul sanguin. Este, oare, posibil? Cum? Protecția este asigurată prin lubrifierea pereților arteriali. Natura a pus la punct o substanță antifrecare care împiedică organismul de la distrugerea de către propriul său flux sanguin.

Elementul cheie al acestui ulei lubrifiant, foarte eficient, este substanța grasă numită **colesterol**. Cuvântul „*colesterol*” este foarte complex, derivă de la cuvintele grecești „*chole*” (bilă) și „*stereos*” (solid), precum și de la latinescul „*olium*” (ulei). Este un hidrat de carbon foarte complex, de culoare galben-deschis, gras la pipăit, cu o compoziție perfectă pentru rolul pe care îl joacă în menținerea fluidității în circulația sângelui. Chiar dacă hrana nu furnizează nici un aport de colesterol, el este mereu prezent în sânge, fiind fabricat de ficat.

În timpul dezvoltării fătului, colesterolul este furnizat de sângele matern. După naștere, copilul îl fabrică singur, uleiul necesar fiindu-i oferit de smântâna din lapte, furnizată de natură, cunoscută și sub numele de materie grasă. Desigur, și alte grăsimi vegetale sau animale sunt întrebuințate când sugarul absoarbe și alte alimente în afară de lapte.

Colesterolul fabricat de ficat pornind de la grăsimi simple circulă în sânge cu concentrația necesară, pentru a fi întrebuințat de celulele care formează pereții arteriali, și este menținut aici ca un lubrifiant perfect. Când aceste celule sunt uzate, ele sunt eliminate împreună cu colesteroul pe care îl conțin, în timp ce alte celule se formează și absorb colesteroul pur din sânge. Astfel se creează un ciclu continuu de colesterol care este menținut, atâta timp cât corpul este sănătos, la un nivel specific.

Când acest nivel fiziologic este perturbat de un proces de distrugere mai rapid decât cel de reconstrucție, concentrația colesterolului din sânge se mărește și rezultă o stare de colesterolemie, adică un exces de colesterol în sânge. Simple analize de laborator determină nivelul colesterolului.

Singura condiție care duce la o distrugere mai rapidă decât reconstrucția colesterolului este deteriorarea pereților arteriali. **Consumul excesiv de grăsimi și uleiuri poate provoca tulburări arteriale**, deoarece organismul le transformă în rezerve sub formă de grăsime. Tulburările se pot produce numai atunci când **grăsimi nenaturale sau grăsimi naturale alterate prin încălzire** sunt consumate. Compoziția grăsimilor este alterată mai ales atunci când acestea sunt încălzite în prezența unor făinoase (cartofi prăjiți). Am constatat că ficatului îi este imposibil să facă sinteza unui colesterol perfect plecând de la o grăsime care servește la pregătirea unor făinoase. Colesterolul rezultat în acest caz, fiind alterat, îndeplinește defectuos funcțiile de protecție a pereților arteriali, se uzează rapid și dispare, provocând alte forme de tulburări arteriale, ca **arterioscleroza** (întărirea sau îngustarea arterelor care își pierde astfel elasticitatea), **arterita** (depuneri grase pe pereții arteriali care pot jena și chiar bloca circulația sanguină), **tromboze coronariene** (formarea de cheaguri în artere, care blochează fluxul sanguin către inimă) și **anevrismul** (tumoare cauzată de dilatația arterelor).

În aceste cazuri patologice, nivelul colesterolului în sânge este mult superior celui normal. Acest nivel crescut poate fi descoperit în timp util de medicul atent la un semnal de alarmă care îl va determina să studieze amănunțit metabolismul grăsimilor în cazul pacientului său.

Ideea că un regim bogat în grăsimi este în mod necesar nociv pentru artere - deși larg răspândită printre medici - este contrazisă printr-un studiu atent al regimului eschimoșilor. Aceste populații, înainte ca regimul lor primitiv să fi fost alterat de rafinamentele

alimentelor civilizate, se numărau printre cele mai puternice și cele mai robuste populații de pe glob. Se hrăneau exclusiv cu carne, pește, păsări, și cu o mare cantitate de grăsimi. Ca și focile sau morsele, corpul lor avea nevoie de un strat gros de grăsime pentru a se apăra împotriva frigului glacial, și putea oxida cu ușurință această materie grasă care le servea de rezervă de căl-dură și energie.

Este adevărat că eschimoșii deveneau adulți și îmbătrâneau repede, dar asta nu era consecința unui regim defectuos, ci mai degrabă a temperaturilor foarte scăzute și a lungilor nopți polare. Oasele lor erau mai solide decât ale oricărei rase umane, aveau o forță fenomenală și o sănătate într-adevăr perfectă. Deși regimul lor alimentar includea multe grăsimi, nivelul colesterolului era normal, iar arterele perfecte. Într-o zi, exploratorul *Wilhjalmur Stefansson*, care trăia printre eschimoși, mân-când ca și ei și bucurându-se de o sănătate de fier, a făcut o experiență, înlăturând grăsimea din alimentația sa; după puțin timp, s-a simțit slăbit și bolnav. Prietenii săi eschimoși l-au implorat să includă mari cantități de grăsime în alimentație. Le-a urmat sfatul, și s-a însănătoșit rapid.

Este logic ca medicii și savanții să conchidă că un regim bogat în grăsimi face să crească colesterolul în sânge. Se pare că ei nu țin cont de faptul că numai grăsimile alterate sunt nocive și că grăsimile normale sunt alterate nu numai prin *încălzire*, ci și prin *prepararea lor în prezența altor substanțe care le fac improprii pentru fabricarea unui co-lesterol de bună calitate*.

Pe măsură ce hrana omului civilizat devenea mai puțin naturală, acesta a început să sufere de tulburări de digestie și toxemie a sângelui. Aceasta este, după părerea mea, cauza primară a multor sau poate a tuturor bolilor.

Se discută astăzi mult despre grăsimi saturate și nesaturate, despre utilitatea sau nocivitatea lor în regimul alimentar. Modul cel mai simplu de a înțelege diferența dintre cele două categorii este de a analiza exem-plul următor:

Să ne imaginăm doi oameni, primul fiind o persoană normală, cu două brațe și două mâini, celălalt, un fel de zeu hindus, cu multe brațe și multe mâini. Când omul normal ține două mere, mâinile îi sunt pline; când zeul hindus ține două mere, mâinile sale nu sunt toate pline și mai poate apuca și altele. Omul cu două mâini este saturat, cel cu mai multe brațe este nesaturat. În termeni chimici, am spune că omul normal are o facultate dublă de a apuca, care este saturată; zeul hindus ar avea o capacitate de a apuca multiplă, nesaturată încă, și deci capabilă să mai apuce și să rețină și alte substanțe. În limbaj chimic, are o valență mul-tiplă, mai puternică decât a omului cu două mâini.

Valențele substanțelor sunt adesea determinate în laborator. Astfel, dat fiind că elementul chimic **iod** se atașează ușor valențelor disponibi-le, el este întrebuințat la determinarea punctului de saturație al anumitor substanțe. Iodul liber este amestecat cu aceste substanțe și apoi i se cau-tă urma. Dacă brațele libere ale substanței au reținut iodul, nu mai ră-mâne iod în stare liberă, iar cantitatea reținută este denumită „valoarea-iod” a substanței inițial nesaturate. Când o substanță este saturată, reac-țiile sale chimice sunt alterate. **O toxină iritantă poate deveni un com-pus benign.** Acțiunea multor remedii se bazează pe acest principiu. Este posibilă, de exemplu, „digitalizarea” unei otrăvi corporale administrând bolnavului digitalină, sau iodarea unei otrăvi corporale administrând io-dură de potasiu. Moda actuală preferă neutralizarea cu grăsimi nesatura-te care sunt, într-adevăr, bune tampoane terapeutice.

Ca agent de neutralizare sau tampon, hidrații de carbon saturați se dovedesc utili în tratarea unor stări toxice ale corpului. În numeroase ca-zuri însă, în loc să se lase uleiurile sau margarinele în starea lor natura-lă, comerțul și-a vârât coada și, pentru a le face să semene cu untul, le-a întărit cu vitamine sintetice, le-a adăugat acizi glutamici, materii acolo-rante pe bază de anilină și odoranți chimici. Toți acești aditivi tind să sa-tureze

hidrații de carbon iar produsul final, chiar dacă are gust agreabil, nu este decât grăsime fără valoare.

Care sunt, atunci, grăsimile utile pentru corp?

Grăsimile naturale nealterate, desigur, ca: grăsimi animale, inclusiv cele din carne, grăsimile vegetale, din majoritatea legumelor și fructe-lor. În ceea ce privește utilitatea lor pentru corp, nu are importanță dacă sunt saturate sau nesaturate. Grăsimile sunt dăunătoare atunci când sunt încălzite cu alte alimente, mai ales făinoase. Cartofii prăjiți, prăjiturile, produsele de patiserie produc un colesterol rău, o lubrifiere imperfectă, erodarea arterelor și arterioscleroza. Din acest punct de vedere gogoșile și cartofii „chips” trebuie incluși printre alimentele cele mai periculoase pentru sănătate. Putem considera, de asemenea, că nocivitatea tutunului provine de la faptul că, arzând, el face să se prăjească uleiurile și gu-droanele pe care le conține, ca și hidrații de carbon din hârtia ȱgărilor, producând astfel materiile grase alterate și toxice.

În epoca noastră, tulburările inimii și ale vaselor sanguine sunt cei mai mari asasini ai rasei umane, mai ales în țările civilizate. O selecție mai atentă a grăsimilor consumate ar reduce simțitor numărul victime-lor. Deși corpul este o mașină minunată, nu poate construi țesuturi vigu-roase și sănătoase plecând de la alimente grosolan truate din necesități comerciale.

Inima este centrul rețelei de transport din corpul omenesc. Este un mușchi care pompează sângele către ceilalți mușchi și țesuturi. Însă tre-buie să dispună de sânge pentru propriul uz pentru a-și face datoria. Da-că afluxul de sânge este întrerupt fie și numai câteva minute, inima nu-și mai poate îndeplini misiunea.

De forma unui pumn, inima începe să bată înainte de naștere și lu-crează apoi neîntrerupt. Celulele acestui mușchi trec prin faze de activi-tate și de repaus și numai în caz de urgență se face apel la toate deodată.

Această pompă musculară neobosită este un organ de o eficiență cu totul remarcabilă. În funcție de nevoi, ea face ca sângele să circule cu o presiune mai mare sau

mai mică. Această capacitate de a răspunde cere-rii rezidă din forța și frecvența bătailor. Dacă circumstanțele o cer, este capabilă de o creștere spectaculoasă a randamentului și își poate mări propriul volum cu 50%. Elasticitatea vaselor coronariene face posibilă această extensie. Câteva zile mai târziu, când criza a trecut, inima revi-ne la normal.

Există, desigur, o limită fiziologică a acestor eforturi. La animale, o cursă prelungită sau o spaimă violentă nu provoacă nimic comparabil cu ceea ce este, în cazul omului, un atac cardiac. Totuși, dacă scoatem un animal din mediul său normal, va avea tulburări cardiace.

Dar omul nu a fost el oare scos din mediul său natural? Trebuie să respire aerul poluat, este supus unor violente tensiuni fizice și nervoase - stres - urechile îi țiuie de zgomote iritante și, uneori, intolerabile, care îi deranjează somnul; ochii suportă oboseala unei iluminări artificiale; bea lichide chimice și mănâncă alimente sintetice. În aceste circumstan-țe, un om fiziologic devine om patologic, cu o inimă care nu mai suportă oboseala și tensiunea. Mușchiul cardiac își pierde din tonus, iar val-vulele și arterele își pierd elasticitatea.

Vasele se întăresc, mecanismul de distribuție este scos din funcțiu-ne, pereții se dilată până când una dintre pompele de alimentare nu mai poate suporta nici un fel de efort.

O pompă nouă sau numeroase părți ale celei vechi devin necesare pentru a reda eficiența inimii deficiente, pentru că inima este un motor, asemănător din multe puncte de vedere, cu cel al unei mașini. Una din-tre comparații se referă la carburant. Benzina face posibilă puterea prin ardere. Ea este pentru motor ceea ce este principiul suprarenal pentru inimă - **principiul suprarenal** fiind cel care face posibilă oxidarea la nivelul mușchilor cardiaci. Pentru a putea face să funcționeze un motor cu benzină, ne trebuie un carburator care să prepare carburantul și să-l transforme într-un amestec pe care motorul să-l poată utiliza.

Carburatorul uman corespunzător este **glanda tiroidă**. Numai că, pentru a funcționa corect, motorul cu benzină trebuie acționat de un conducător. În corp – glanda pituitară. Celulele nervoase cu cili vibratili ai acestei glande se scaldă în sângele care circulă prin partea sa intermediară. Ele detectează substanțele toxice și, datorită pulsațiilor directe ale nervului simpatic, reglează mecanismul de apărare al corpului. Și aici Natura își arată superioritatea asupra motorului, creație a omului. Moto-rul poate dezvolta o putere mai mare prin simpla mărire a vitezei; inima își mărește nu numai viteza, ci și dimensiunile.

Dacă motorul este lubrifiat prost, sau dacă benzina este inferioară sau prost amestecată, se produce o coroziune având ca rezultat fie o defecțuoasă aprindere a bujiilor, fie pierderi pe la supape și, deci, o pierdere de putere.

Numai că, în timp ce îngrijim atent motorul mașinii, ne expunem inima unei serii de tratamente neadecvate care riscă să deterioreze și distrugă această pompă. În fiecare zi, aflăm despre o moarte subită și ne spunem: „încă un atac cardiac”. Cum aceste atacuri sunt frecvente, ne resemnăm și le admitem ca inevitabile.

Este ușor de înțeles că inima devine patologică când prea multe re-guli biologice au fost nesocotite. Stricăciunile cauzate structurii inimii depind de schimbările din chimia sângelui și de reacțiile ei la accelera-rea activității suprarenale, ca urmare a unor stări de toxemie.

Numeroase așa-zise „pseudo-angine”, ca și multe atacuri serioase de angină pectorală (cu durere de piept insuportabilă, cauzată de o insuficiență sanguină) pot fi calmate diluând lichidele din corp cu ajutorul apei care conține alcali dulci, care se administrează pe cale bucală sau rectală. Acest lucru indică faptul că **membrana care acoperă valvele inimii este extrem de sensibilă la substanțele iritante sau acide din sânge**. Așa cum a spus *McKim Marriott* în „*Recent Advances in Chemistry in Relation to Medical Practice*” (Progrese recente în chimie, în legătură cu practica medicală); „...

diferența chimică între viață și moarte este mai mică decât diferența dintre apa de la robinet și apa distilată”.

Am văzut cu câtă tenacitate menține corpul neutralitatea sângelui și cum alte organe acționează ca tamponare sau ca mijloace de eliminare. Numai când toate aceste organe sunt saturate, o infimă, dar adesea fata-lă, cantitate de toxine poate circula în sânge. O mare stricăciune poate fi cauzată valvulelor inimii printr-o iritație chimică, iar inflamația care va rezulta din ea constituie un factor important pentru formarea unor acolo-nii de tipul streptococilor.

S-a stabilit că secreția glandei tiroide controlează cadența bătăilor inimii și un exces al acestei secreții provoacă o tahicardie foarte rapidă, chiar la 250 bătăi pe minut. Există două metode de combatere a acestei situații. Când tiroida este supraactivată, suprarenalele sunt adesea sub-activate și o stimulare psihică a acestora poate restabili echilibrul dintre glande. Sau, invers, acțiunea tiroidei poate fi atenuată prin insulină, me-dicament care reacționează puternic în acest sens. Cu câțiva ani în urmă, am fost chemat la căpătâiul unui bolnav care suferea de o tahicardie pu-ternică de peste 60 ore. Părea pe moarte. 15 unități de insulină, adminis-trate din sfert în sfert de oră, l-au readus, după trei ore, la starea norma-lă.

O altă tulburare este cea caracterizată printr-un ritm întrerupt. Două cauze se pot afla la originea acestei iregularități. Prima este un impuls excesiv de secreție tiroidă în sânge, care creează pacientului un senti-ment de teamă. El este alarmat de oprirea sau accelerarea bătăilor ini-mii, experiența clinică ne-a arătat însă că această tulburare conduce rar la o stare patologică serioasă. Cea de-a doua cauză este o iregularitate datorată unei deteriorări a fasciculelor din mușchiul cardiac care pro-voacă niște contractări violente și dezordonate, *fibrilații*.

Cea mai comună dintre tulburările cardiace, un „atac”, este aproape întotdeauna consecința unei creșteri subite a secreției suprarenale în cir-culația sanguină. Aceasta determină dilatarea sau ruptura unei valvule sau a unui perete muscular ale inimii, iar

cheagul rezultat din hemoragie prezintă un pericol grav. Poate să aibă loc și o ruptură a unui vas coronarian. Fiecare dintre aceste leziuni poate provoca o moarte subită. Pacienții nu scapă decât atunci când este vorba despre o distenție (dilatare) fără ruptură. Repausul la pat, un regim ușor și o cură de oxigenare reali-zează deseori minuni terapeutice.

Această inundare intempestivă cu secreții suprarenale, care se traduce atât de des printr-un atac, **este o reacție a mecanismului de apă-rare împotriva unei toxemii acute, rezultând dintr-un șoc chimic sau nervos**. Oricât voi insista asupra acestui punct, nu va fi ajuns, pen-tru că aceasta este cauza primară a atacurilor cardiace.

Dacă ficatul și rinichii, care sunt filtrele sângelui, sunt năpădite de o intoxicație violentă, inima este pusă la grea încercare din cauza toxemiei ridicate a sângelui. Ca urmare, ficatul și rinichii sunt victimele unei congestii interne și degenerază progresiv. Trebuie intervenit pentru a reduce presiunea exercitată asupra acestor două filtre, însă trebuie, pe de altă parte, ținut cont de mulți factori. O congestie a ficatului este însoțită întotdeauna de o pletoră, sau de o presiune mărită în vene, care se poate pune ușor în evidență. Comprimați puternic pielea între umeri prin apă-sare cu degetele. Dacă după ridicarea degetelor rămâne o suprafață albă de piele, asta constituie un indiciu că în vene există o presiune anormală. Dacă presiunea este normală, nu se remarcă nici o suprafață albă. Același test poate fi făcut și la nivelul altor părți ale corpului, de exemplu pe piept sau pe picioare.

Dacă acest test este pozitiv, constituie un semnal de alarmă, chiar dacă individul se simte perfect. Dezechilibrul între sângele arterial și cel venos provoacă refluxuri și vântejuri în vasele sanguine ale urechilor, care, în mod obișnuit, se manifestă prin zbârnâituri în urechi, grețuri, chiar vărsături. La nivelul ochilor, acesta poate cauza o hemoragie a conjunctivei sau retinei.

Venele se dilatează ușor. De aici rezultă varice sau hemoragii și auriculele inimii pot mai greu să refuleze sângele care ajunge la ele. În cazul defectării filtrelor,

inima trebuie să mărească presiunea sanguină pentru a asigura organismului cantitatea necesară de sânge filtrat. O inimă solidă poate mări presiunea sanguină și suporta acest efort ani în-tregi. O inimă mai slabă se dilată și sfârșește prin a sucomba.

Bolile de inimă fiind la modă și afectând des persoane celebre, poa-te să pară mult mai distins să suferi de inimă decât să ai un ficat congestionat sau rinichi blocați. Cercetând cauzele inițiale, nu există nici o diferență. Nu trebuie uitat vreodată că ficatul și rinichii sunt filtrele corpului. Rezultă, deci, că dacă acordăm mai puțină atenție pompei și mai multă cercetării condițiilor patologice ale filtrelor, pompa riscă mai puțin să fie supraîncărcată.

Cum să procedăm? Mijlocul cel mai rezonabil de a asigura o funcționare normală a ficatului și rinichilor este de a nu-i supune la presiuni chimice. Puritatea, umiditatea și temperatura aerului, zgomotul și energizarea, munca fizică își au importanța lor. Dar factorul esențial al comunicii noastre cu mediul înconjurător este hrana, care reprezintă forma sub care mediul înconjurător pătrunde în corpul nostru.

Alegerea și pregătirea corectă a hranei asigură un aport adecvat de vitamine, substanțe importante pentru menținerea sănătății. De fapt, totul se învârtă în jurul chimiei digestiei. Importanța primordială a regimului alimentar este în mod cert baza unei sănătăți generale bune și a unei funcții cardiace normale.

În cartea sa „*Atac cardiac*”, cardiologul Myron Prinzmetal declară: „Unul dintre factorii principali - dacă nu principalul - în incidența bolilor cardiace este regimul alimentar. Este clar că, în linii generale, mâncăm prea mult. Ne prefacem a crede că este un semn de confort și de lux absorbirea unor mese copioase. Orice eveniment fericit este celebrat printr-un fel de banchet. Absorbim mâncăruri bogate în calorii și materii grase, injectând astfel în organism mai mult carburant decât ar putea consuma. Populațiile sărace din țările subdezvoltate nu au nicio dată ocazia să facă chiolhanuri; iată de ce acolo nu veți găsi decât puțini cardiaci”.

Moderația ar trebui să fie regula de aur a regimului, mai ales pentru indivizii care suferă de tulburări cardiace. Aceștia ar trebui să nu uite că o masă copioasă impune o sarcină suplimentară inimii, obligată să pompeze mai mult sânge pentru a asigura digestia. Mesele ușoare și dese sunt de preferat unei singure mese copioase sau unei alternanțe de pe-treceri și posturi. Materiile grase și deserturile dulci trebuie să cedeze locul supelor de legume, cărnii slabe, salatelor și fructelor.

Cred că, în epoca noastră, diagnosticul și tratarea bolilor cardiace sunt îndreptate greșit. Când intervine boala, pacienții cer ca medicul să facă ceva, și asta repede. În epoca primitivă, oamenii care practicau medicina organizau și o mare punere în scenă, cu costume impresionante, pene și măști. Tendințele contemporane sugerează și ele magia, cu mașini care emit semnale luminoase, zgomote și mirosuri. Trebuie să admitem că mulți apreciază acest ritual complicat. Uităm vocea profetică a lui *Sir William Osler* care observa: *„E nevoie de mai mult curaj pentru a nu face nimic cu bună știință, decât pentru a îndopa bolnavul cu me-dicamente”*. În aceeași ordine de idei, *Sir James Mackenzie*, inventatorul „poligrafului” (strămoș îndepărtat al electrocardiografului) obișnuia să spună: *„Mijloacele de investigație pe care le posedăm în noi înșine, fără să recurgem la mașinării, sunt departe de a fi pe deplin utilizate.”* Medicii din mari spitale au admis că rezultatele autopsiei diferă adesea foarte mult de concluziile trase dintr-o electrocardiogramă. *Dr. James C. Thompson*, din Edinburg constata: *„Această mașină complexă și im-presionantă are o mare valoare sugestivă și produce grafice interesan-te, dar nu înregistrează nici cea mai mică urmă a unora dintre cele mai grave boli, chiar și în stadiul lor terminal. De exemplu, edemul, pe care un practician experimentat îl observă de la prima privire, nu este deloc descoperit de aceste instrumente...Tehnicianul cardiograf pierde repe-de din vedere pe pacient ca individ. Din punct de vedere clinic, acesta încetează să existe de îndată ce atenția practicianului este fixată pe in-strumentul său - o*

mașină care emite zgomote ușoare și produce înregistrări complicate. Pentru imaginația înfierbântată a pacientului spe-riat, fiecare linie în zigzag este o dovadă tangibilă a stării lui jalnice – detaliu care nu-l interesează câtuși de puțin pe practician, fascinat de interpretarea graficelor sale. Pentru el, pacientul a devenit o simplă prelungire a mașinii, un element pentru producerea unor grafice și mai perfecționate. Cardiologul este, cred, în bună parte răspunzător pentru slaba înțelegere manifestată de specialiști”.

Și alți medici împărtășesc această opinie, mai ales dr. Francis F. Rosenbaum, din Milwaukee, care spune: *„Electrocardiograful nu poate releva totul despre inimă. Dacă graficul pune în evidență o mică devia-re de la normal, doctorul mormăie ceva în legătură cu „prea multe eforturi” și prescrie bolnavului să abandoneze câteva dintre ocupațiile sale favorite. Această prudență exagerată cauzează multor bolnavi ne-cazuri de natură psihologică și economică. O falsă securitate care duce la eforturi și mai violente poate fi încă și mai tragică. Un individ se poate reface foarte bine după un atac, astfel încât electrocardiograma lui apare aproape normală. Dar chiar în momentul înregistrării, un cheag poate fi pe cale de a se forma într-o arteră coronariană, ceea ce îi va cauza moartea a doua zi.”*

Nu preconizez renunțarea la electrocardiograf, cum de altfel nu o cere nici dr. Rosenbaum. Dar și el, ca și mulți alți medici insistă ca indicațiile acestuia să nu fie considerate doar o parte a adevărului, la fel ca analizele de laborator și un examen fiziologic amănunțit.

Pentru a ilustra acest punct de vedere, voi cita cazul unui tânăr sportiv profesionist care, bolnav și cu febră, s-a plâns de o ușoară durere în piept. Medicul i-a făcut o electrocardiogramă, a observat devieri neo-bișnuite în grafic și a diagnosticat atac cardiac. Timp de trei ani, pacien-tul a rămas în inactivitate completă, deși nu a manifestat simptome de tulburări cardiace. A devenit semi-invalid și s-a simțit incapabil să efec-tueze cea mai ușoară muncă. Un nou examen aprofundat nu a descoperit nici o urmă de boală cardiacă. Graficul său era pur și simplu de un fel puțin obișnuit. Informat că nu are nici

o problemă cardiacă, a refuzat să creadă. Câteva ședințe la psihiatru l-au eliberat de „nevroza cardia-că”.

În momentul în care *Sir James Mackenzie* a încetat să practice, s-a retras într-un mic orașel din Scoția pentru a reflecta la problema exerci-tării unei adevărate medicine preventive. A ajuns la trei concluzii:

- 1) bolile sunt rezultatul unui proces de lungă durată, care începe devreme în viață și sfârșește printr-o saturare a corpului cu to-xine.
- 2) obiceiuri proaste cum sunt: modul de a se alimenta, de a trăi și a gândi sunt cauza principală a acestei degenerescențe.
- 3) același tip de toxemie, localizat într-o articulație, provoacă artrita, în ficat – hepatita, în rinichi – nefrita, în piele – dermatita, în pancreas – diabetul, în creier – nebunia.

Partea cea mai importantă a observațiilor doctorului *Mackenzie* se referă la prejudiciile cardiace care, după părerea lui, sunt datorate acelo-rași toxine. Concluzia lui este că inima este prea des tulburată de perturbările chimice ale corpului. Propriile mele observații îi confirmă teoria. Când inima nu a suferit daune prea importante, vindecarea intervine imediat ce s-a remediat dezordinea chimică.

11. Tulburări ale rinichilor și presiunii sanguine

Când *Shakespeare* scria „un om din rinichiul meu” el o spunea ad-mirativ, pentru că aprecia rinichii ca pe organe ale curajului și ale calită-ților deosebite. În timpul reginei Victoria însă, rinichii, îndeplinind în corp funcția de excreție, nu erau niciodată menționați în înalta societate.

Astăzi, suntem mai puțin pudici, și totuși rinichii noștri, ca și fica-tul, sunt organe interne maltratate. Omul, ignorând chimia și funcțiile ri-nichilor și ale ficatului, le brutalizează continuu, impunându-le eforturi

deosebite, ca urmare a unor greșeli de dietetică. El își consideră rinichii „leneși” și găsește soluția în a face publicitate unor pilule și paliativi pentru rinichi sau ficat, încearcă să-i biciuiască cu medicamente și stimulente sau să remedieze această situație înecându-i copios în cantități uriașe de apă.

Acești rinichi de care se abuzează atâta se numără printre organele cele mai complexe ale corpului. Nu încetez să mă minunez observând cu câtă vitejie se comportă sub munca zdrobitoare pe care trebuie s-o facă, fără să se oprească vreodată, fără să se comporte vreodată leneș.

Chiar și atunci când sunt literalmente invadați de otrăvuri, rinichii lucrează cu eroism până în momentul în care sunt în sfârșit copleșiți de toxemie. Otrăvirea prin uremie și atacul congestiv al inimii, survenite în ultimul stadiu al bolii de rinichi, sunt cauzele deceselor care ocupă locul patru în statisticile privind națiunea americană - mai mult de o sută de mii de decese anual.

În afară de medici, inginerii și mecanicii sunt cei mai în măsură să aprecieze minunata muncă de filtrare a rinichilor. Deși încapă în căușul palmei, fiecare rinichi are un milion de celule de filtraj. De asemenea, fiecare dintre ei este capabil să filtreze 1700 l de lichid vâscos în 24 ore. Cincizeci de substanțe chimice diferite sunt dizolvate în acest lichid. Rinichii le absorb din nou pe cele utile și le elimină pe celelalte prin filtra-re.

Aceste organe mici, de forma unui bob de fasole, sunt situate exact sub diafragmă și sunt protejate de ultimele două sau trei coaste. Lungi de 10-12 cm, lați de 7 cm și groși de 3 cm, au o consistență solidă, cântăresc cât o portocală fiecare și sunt pe drept numiți „marii purificatori ai corpului”. Afluxul sanguin în rinichi provine din arterele branșate pe marea arteră centrală care coboară de la inimă. Glandele suprarenale se sprijină pe polii superiori ai rinichilor pe care îi acoperă ca niște cap-sule.

Într-o secțiune transversală a rinichiului distingem trei părți.

Zona exterioară, roșu-închis, conține niște globi mici care filtrează apa din sânge. *Partea medie*, de culoare

mai deschisă, are o rețea de tu-buri fine, înconjurată de mici vinișoare; aceste tuburi conduc apa filtrată către un rezervor. *Partea internă* este un bazin legat printr-un tub (ure-ter) de vezică. Primele două părți nu conțin nici un nerv sensibil și deci nu sunt dureroase în caz de dezordine. Bazinul însă este delimitat de ce-lule abundent prevăzute cu nervi sensibili la durerile cauzate de calculi renali sau de un exces de aciditate a urinei. Echipate la fel și la fel de sensibile sunt și uretrele și vezica.

Aprovizionarea sanguină principală a rinichilor se face cu sânge de origine arterială, cel mai pur și mai roșu din corp. Să ne amintim că aprovizionarea sanguină a ficatului este în mare parte de origine venoasă – sânge impur, albăstrui. Confortabil așezați în câte o capsulă rigidă din țesut fibros, rinichii sunt înveșmântați într-un strat de grăsime care îi protejează de orice șoc fizic.

Mulți oameni consideră rinichiul numai ca o parte a sistemului ex-cretor al corpului. Însă, datorită lui, omul a fost capabil, conform spuse-lor *dr. Homer W. Smith*, să treacă de la starea de pește la cea de filozof. Rinichiul datează din epoca în care creaturi acvatice au început să respi-re în aer și să locuiască pe uscat. Când bronhiile peștilor s-au dezvoltat în plămâni, a trebuit să se stabilească un nou echilibru sânge-apă. Sarci-na aceasta a revenit rinichiului. El este un regulator automat care menți-ne nivelul apei în sânge și în țesuturi în aceeași concentrație ușor sărată ca cea pe care o întâlnim la pești. Serumul din sânge conține săruri în aceeași proporție ca și apa de mare, așa încât celule corpului sunt parcă scăldate în mare. Fiecare viață nouă se poate considera ca ieșind astfel din ocean.

Apa este introdusă în corp prin băuturi și prin unele alimente cu conținut mare de apă: fructe, legume, carne, lactate. Zaharurile, făinoasele și grăsimile sunt treptat transformate pentru a deveni, în stadiul fi-nal, bioxid de carbon și apă. Această apă – apă metabolică – este adesea resorbită și utilizată de corp în timp ce bioxidul de carbon este eliminat prin plămâni. Astfel este menținută proporția de apă în corp.

Funcția apei metabolice este perfect pusă în evidență de comporta-mentul masculului focă. Primăvara, mare și gras, înoată spre locurile de fecundare de pe coastele stâncoase ale mărilor nordice. Acolo ocupă un teren pe care își așteaptă viitorul harem și pe care îl apără împotriva ori-cărui intrus. Femelele sosesc după o lună. După lupte înverșunate cu ri-valii, își fertilizează nevestele. Apoi, după trei-patru luni, slab și epuizat și sângerând din zeci de răni, înoată spre sud. Cât timp stă în apele nor-dului, în locurile de fecundare, el nu bea, nu mănâncă, urinând regulat. Aprovizionarea sa cu apă provine din apa metabolică, rezultată din oxidarea grăsimii.

Un alt exemplu, antilopa din deșertul mexican, nu bea apă, pentru că nu are de unde. Ea obține apa din anumite plante și din metabolism. În timpul perioadei cele mai calde a anului, urina ei nu este eliminată, ci reabsorbită pentru a se menține echilibrul apei. Așa încât, oricât de mare ar fi căldura și seceta, poate trăi fără să bea apă.

Alimentele din regimul natural al omului conțin destulă apă pentru nevoile lui și, în concluzie, n-ar trebui să fie obligat să bea apă. Dar ce produce setea? Dorința de a bea este rezultatul absorbției de sare, condi-mente, dulciuri și făinuri concentrate. Fructele și legumele, mai ales crude, au 70 - 90% apă, laptele 85%, carnea 50 - 60%. Calitatea apei din pepeni, morcovi, castraveți și țelină este mult mai folositoare corpului decât lichidul falsificat, chimic care curge de la robinet.

Una dintre funcțiile principale ale rinichiului este aceea de a deba-rasa sângele de apa excedentară. Apa metabolică este unul dintre cele două produse finale ale metabolismului hidraților de carbon, celălalt fi-înd bioxidul de carbon eliminat prin plămâni.

Filtrarea apei prin micii globi ai rinichiului necesită un sânge bogat în oxigen; va fi, deci, utilizat sângele arterial. Atunci când însă acesta conține impurități anormale, rinichii au nevoie de un aport de oxigen ca-re este furnizat de capsulele suprarenale. Natura a așezat foarte bine aceste glande în imediata apropiere a rinichilor, pentru a le permite să trimită rapid acolo, în

caz de nevoie, secreția lor internă. Cum am spus deja, regimul anormal al oamenilor civilizați impune suprarenalelor un surplus de muncă. Ele contribuie, astfel, la eliminarea deșeurilor, dar cu riscul de a se epuiza și de a scurta viața individului.

Există multe leacuri și medicamente care, stimulând suprarenalele, debarasează sângele de impurități prin intermediul rinichilor. Această curățire temporară a sângelui produce adesea rezultate spectaculoase și pacientul, ca și medicul, sunt uluiți.

Nu cu mult timp în urmă, se putea vedea în ziare imaginea unui individ artritic aruncându-și cârjele. Producții toxice care iritaseră articulațiile (reumatism) erau eliminați mai repede prin rinichi atunci când bolnavul înghițea miraculosul cortizon. Numai că ultimul act al acestei co-medii nu era reprodus în ziar: același bolnav, cu suprarenalele epuizate printr-o stimulare excesivă, zăcând imobilizat ca urmare a unui artrism avansat și a otrăvirii cu medicamente.

O altă idee absurdă privind rinichii se bazează pe observație: cu cât absorbim mai multă apă, cu atât vom elimina mai multă urină. Societățile care vând apă îmbuteliată îndeamnă publicul să bea opt pahare pe zi. Există de asemenea cura costisitoare din stațiunile termale unde otrăvurile ar trebui, în principiu, să fie antrenate în afara corpului în fluxul de lichid. Oamenii își imaginează că pot mânca, bea și duce o viață plină de plăceri timp de unsprezece luni și jumătate, pentru ca apoi, în timp de două săptămâni să-și refacă sănătatea, după care s-o ia de la capăt.

Dar lucrurile nu sunt chiar așa de simple. Glandele și rinichii nu pot elimina o mare cantitate de toxine într-un timp foarte scurt, fără a expune inima la pericole. Concentrația acestor otrăvuri se menține întotdeauna în sânge. După cinci minute de transpirație puternică, sau după trei-zeci de minute de la o absorbție copioasă, nici un compus toxic nu poate fi regăsit în sudoare sau urină. Secreția limpede și incoloră nu este decât apă. Este nevoie de 24 ore pentru ca nivelul toxic al sângelui să crească astfel încât să producă o nouă eliminare asemănătoare. Așa încât, transpirații mai puțin

abundente sau mici creșteri zilnice ale cantităților de apă absorbită vor face mult mai bine bolnavului decât această hidratare brutală care impune inimii efortul de a face să circule prin corp aceste mase excedentare de lichid. Este știut că unele cazuri de moarte subită care au survenit după injecții intravenoase sau transfuzii de sânge sunt datorate incapacității inimii de a pompa acest excedent de lichid.

90% din profitul pe care îl obține un bolnav după o cură balneară provine din schimbarea de aer, repaus și relaxare mentală, deși regimul alimentar este adesea înfiorător în aceste stațiuni. O săptămână de repaus acasă, cu un regim de suc de fructe și legume, cu băi frecvente cu apă caldă, în care s-au pus săruri de Epsom și sarea lui Glauber, vor face tot atât bine pentru un preț mult mai mic, scăzând o tensiune sanguină prea ridicată.

Un termen medical foarte la modă este „deshidratarea”. Ca și înfri-coșătorul „cancer”, provoacă spaimă în mintea pacientului, care acceptă astfel toate injecțiile cu lichid în venele sale, sub pretextul că acestea di-luează și elimină materiile toxice. Amestecul cel mai des folosit conține glucoza, despre care se presupune că hrănește celulele care se sting, și soluții de sare. Testele de laborator arată că glucoza intravenoasă este înmagazinată în ficat, splină și alte organe interne, fără a fi oxidată ca o hrană. Soluția sărată este reținută de țesuturi și pare să atenueze starea de deshidratare dar, de fapt, provoacă o ameliorare temporară. Aspectul pacientului este îmbunătățit tot așa cum un cadavru arată mai bine după ce țesuturile scofâlcite au fost umplute cu produse pentru îmbălsămare.

Când un corp este prea slăbit pentru a mai putea absorbi lichide în mod natural, este în general prea slăbit pentru a mai trăi. Dacă lichidul nu poate fi administrat pe cale bucală, din cauza grețurilor, se poate face pe cale rectală. În acest fel, corpul acceptă sau refuză lichidul în funcție de nevoile sale, dar nu este niciodată obligat să-l păstreze. Este clar că această procedură cere mai mult timp și răbdare decât o injecție

intrave-noasă care este ușor și repede de făcut, dar care comportă un risc pentru bolnav, cerând efort suplimentar din partea inimii și rinichilor. În zilele noastre însă, injecțiile intravenoase sunt la modă; așa cum se întâmplă și la marile case de modă pariziene, există și în medicină „modă”.

Ne putem întreba ce efect benefic pot exercita soluțiile intravenoase în cazurile benigne de tulburări ale rinichilor și presiunii sanguine. Se poate obține o ameliorare temporară care durează atât timp cât suprare-nalele sunt destul de puternice pentru a răspunde solicitărilor. Acționând ca unul dintre cele mai puternice mecanisme de apărare ale corpului, aceste glande reacționează împotriva schimbărilor subite ale volumului sanguin. Secreția lor mărită stimulează rinichii. Dar nu poți biciui prea multă vreme un cal epuizat fără să-l omori. Dacă se produce o ameliorare, ea nu poate fi decât de scurtă durată, și face mai mult rău decât bine.

Se spun și se scriu multe despre tensiunea arterială, se fac eforturi pentru a micșora această tensiune și sunt propuse în acest scop multe medicamente. Pentru a înțelege tensiunea arterială, trebuie să studiem cu atenție funcțiile inimii și ale rinichilor.

Am descris deja procesul de filtrare prin globii rinichiului. O per-soană normală are aproximativ un milion de globi în fiecare rinichi. Ex-periențele efectuate pe animale au demonstrat că, în mod normal, numai cu un sfert din substanța renală totală se poate menține sănătatea și că, în aceste condiții, tensiunea rămâne normală. Filtrarea este deci asigu-rată, în mare, de 250.000 globi. Când avem de-a face cu o distrugere chimică constantă a globilor, tensiunea începe să crească. Pentru a sim-plifica problema, să o reducem la proporții ceva mai mici. Să presupu-nem că 20 globi pot filtra o unitate de sânge în 2 minute. Dacă 10 globi sunt distruși, o unitate de sânge nu va putea fi filtrată în 2 minute decât dacă cei 10 globi rămași vor fi traversați de dublul volumului sanguin necesar în condiții normale de funcționare. Pentru a pompa dublul volu-mului sanguin prin rinichi, tensiunea trebuie să crească și

inima, dacă este sănătoasă și solidă, ridică tensiunea bătând mai repede. Glandele suprarenale furnizează tonusul și energia de care inima are nevoie pen-tru a putea depune acest efort, iar această secreție mărită a suprarena-lelor stimulează, în același timp, funcționarea globilor renali.

Prin acest exemplu, înțelegem că ridicarea tensiunii arteriale este o măsură de apărare și că are drept cauză o slăbiciune renală. Cu suprare-nalele slabe sau epuizate, nu este posibilă nici o ridicare a tensiunii arteriale. Și atunci apar întrebări:

Ce otravă distruge globii? De unde provine ea?

Să ne amintim că rinichiul este un organ a cărui funcție este de a menține nivelul apei în sânge, a apei absorbite pe cale bucală și a apei metabolice. Când regimul este corect, ficatul elimină deșeurile metabolismului. Când este în incapacitate de a filtra cum trebuie sângele, rini-chii sunt obligați să-și asume o funcție care nu le aparține. Îndeplinind această activitate, globii sunt distruși progresiv, astfel încât ficatul și ri-nichii degenerază în același timp.

Deși se bănuia de mult că o tensiune prea mare este în legătură cu o insuficiență renală, faptul nu a fost demonstrat științific decât prin 1930 prin experiențele remarcabile ale *dr. Harry Goldblatt*, din Cleveland, care a arătat că:

- 1) tensiunea arterială crește atunci când se produce o încetinire a circulației sanguine prin rinichi;
- 2) această creștere nu este posibilă decât dacă glandele suprare-nale pot realiza o creștere a activității lor;
- 3) atunci când starea de tensiune ridicată este instalată, nici unul dintre leacurile folosite de obicei pentru a o micșora nu este eficient.

Experiențele sale au demonstrat că tensiunea sângelui crește atunci când există un obstacol în circulația lui. Globii care au fost distruși în-cetinesc circulația sângelui. Natura crește tensiunea pentru a asigura o aprovizionare suficientă cu sânge prin intermediul globilor care rămân. În cursul experiențelor sale, realizate mai ales pe câini, *dr. Goldblatt* încetinește

circulația sanguină strangulând artera renală. Debitul înceti-nindu-se în urma acestei îngustări, tensiunea era mărită pentru a asigura rinichilor o aprovizionare corectă. Experiențele au pus în același timp în lumină rolul determinant al glandelor suprarenale în această creștere a tensiunii prin acțiunea pe care o au asupra mușchilor inimii și a pereților arteriali.

Experiențele au arătat, fără posibilitate de tăgadă, faptul că medica-mentele întrebuințate (înlăturate, apoi reluate) ca remediu specific con-tra tensiunii arteriale mărite erau total inefficiente. Când vom înțelege relația care există între un regim impropriu și toxemia aferentă care dis-truge globii rinichilor, atunci vom înțelege fără dificultate experiențele lui *Goldblatt*.

Materiile iritante cele mai obișnuite care provoacă degradarea glo-bilor sunt sarea, acizii de proteine, metalele (mercurul) și medicamente-le. Urina rezultată se compune aproape exclusiv din apă pură, deoarece rinichii slăbiți sunt incapabili să elimine toxinele și sărurile.

Să ne amintim că globii nu secretă în mod normal decât apa care este condusă prin canale către vezică pentru eliminare. Dar, ca și globii, și canalele pot fi afectate. Câteva cuvinte sunt necesare pentru explica-re fiziologiei acestor canale. Ele au rolul de a conduce apa din globi către vezică. La nevoie, pot reabsorbi apa pentru a menține echilibrul normal în țesuturi. Sunt destul de lungi pentru a oferi o suprafață mare de reabsorbție, și sunt înconjurate de o rețea plină de vene. Când aceste vene au acizi proveniți de la o digestie incorectă, alimentele toxice pot trece din vene în apa canalelor, cauzând astfel serioase stricăciuni. În caz de crize acute, găsim în urină sânge și albumină. Dacă aceste canale sunt complet distruse, se produce anuria (întreruperea emisiei de urină) și moartea intervine rapid.

În cazul bolii cronice, găsim un nivel variabil al albuminei, celule-lor roșii și al dejecțiilor alcătuite din celule care acoperă canalele. Ele pot fi limpezi sau transparente (asemănătoare unei gelatine), fine sau granuloase, cu aspect de ceară sau de sânge. În timp ce

toxinele se scurg încet către canal (nefron), concentrația substanțelor toxice crește. La ex-tremitatea canalului - nefronul inferior - toxinele pot atinge o concentrație atât de mare, încât distrug nefronul inferior și pot chiar provoca decesul.

Această stare este diagnosticată drept nefroză a nefronului inferior și este des întâlnită în practica medicală. Când un pacient devine toxic, globii și canalele pot fi antrenate într-un proces de distrugere. De aceea, nu întâlnim aproape niciodată o nefroză fie pur globulară, fie pur tubulară. Canalele sunt mărginite de un strat de celule subțiri. Venele fiind și ele foarte fine, trecerea din unele în altele este foarte ușoară. Dacă substanța care trece astfel este toxică, au loc stricăciuni mari, toxinele pu-tând irita și chiar distruge canalele.

Uneori, materiile toxice din vene (datorate unei filtrări imperfecte a sângelui venos de către ficat) ating o concentrație destul de ridicată pen-tru a provoca o inflamare a venei însăși. Sângele se încheagă în această parte a venei și catastrofa care se produce se numește flebită. Cheagul format se poate deplasa, iar atunci când obturează un vas sanguin se produce un infarct. Această obturare privează o anumită suprafață de fluxul ei sanguin și se traduce prin necroza (moartea) acelei părți. Prin examen atent al urinei se poate determina caracterul toxemiei cu mult înainte de a se produce slăbiciuni prea mari.

În acest caz, se poate prescrie un regim curativ care eliberează pro-gresiv rinichii de povara lor prea mare.

Cele mai vechi tratamente ale bolilor renale se bazau pe axioma că trebuie diluat ceea ce este concentrat. Se recomandă absorbția de lichide - apă, supe - pentru a antrena eliminarea toxinelor sub formă diluată. Cum multe din otrăvurile urinate erau acizi, se recomandau ca antidot alcaline. Când pacientul nu putea bea atât lichid cât i-a prescris medicul, i se administra lichid și sub formă de injecții subcutanate sau intrave-noase.

În afară de sare și de unele medicamente toxice, principalele sub-stanțe care irită rinichii provin dintr-o digestie incorectă a proteinelor, hidraților de carbon și hidro-carbonaților. Pentru stabilirea diagnosticu-lui, nu

este nevoie de teste complicate, acestea pot face mai mult rău, pentru că se folosesc substanțe colorante pe bază de anilină, precum și alte substanțe iritante care agravează deficiența funcției renale. Testul cel mai practic se bazează pe o analiză a urinei după o absorbție de pro-teine, zahăr, făină sau grăsime. Cum se comportă rinichii după o astfel de hrană? Care este efectul ei asupra tensiunii arteriale și a inimii?

Voi cita un caz din fișele mele pentru a vă exprima modul în care am tratat un bolnav suferind de hipertensiune arterială (tensiune mărită). Nu avea nici un simptom în afară de faptul că gâfâia după cel mai mic efort. Urina - limpede, nici urmă de edem. Antecedentele sale mi-au arătat că consumase prea multe proteine aproape toată viața. I-am pres-cris repaus la pat și un regim constând mai ales din antidoturi dietetice. Apoi l-am făcut să absoarbă, sub formă de supe de legume, următoarele alimente alcaline: clorură de sodiu, carbonat de sodiu, fosfat de so-diu, iodură de sodiu, fluorură de sodiu, bromură de sodiu, silicat și borat de sodiu (toate acestea se găsesc sub formă organică în legume). Au fost administrate prin combinații similare potasiu și calciu, fosfat de fier (în compuși de clorofilă). Insist asupra faptului că acesta nu reprezintă un regim, ci o terapeutică bazată pe alimente utile, neiritante, cu valoare de antidot, toate absorbite sub formă organică.

Bolnavii din această categorie trebuie să se odihnească la pat între 5 și 7 zile. Dacă după aceea tensiunea arterială a scăzut la 12/8, ceea ce se întâmplă cel mai des, știu că hipertensiunea se datora unei inflamări a globilor care, pentru că nu au suferit stricăciuni iremediabile, și-au re-luat repede funcțiile normale în urma tratamentului cu antidoturi. Dar dacă după perioada de odihnă tensiunea se menține la 21/11? Putem ad-mite că s-au produs stricăciuni ireversibile. Iată un test practic și ino-fensiv al funcției renale.

Într-un alt caz, o pacientă prezenta edeme. Examenul a relevat o hi-dropizie a mâinilor, picioarelor și a feței. Umflătura triplase volumul pi-cioarelor. Membrele îi erau umflate de apă și grele. Ani la rând, se

de-lectase cu smântână sub toate formele: frișcă, înghețată, smântână îndul-cită sau acrită. Stricăciunile cauzate rinichilor erau imputabile hidraților de carbon (grăsimile). Urina era închisă la culoare, densă și colorată cu bilă. Era un caz minor de nefrită. După trei săptămâni de tratament, uri-na devenise limpede, iar edemele resorbite. Grăsimile, mai ales untul și smântâna fuseseră eliminate din regim, singurul hidrat de carbon rămas fiind zahărul de trestie brut. Regimul conținea proteine în cantități sufi-ciente și, din abundență - în cazul respectiv - fructe și legume crude sau fierte în vaporii de apă. Mai târziu, pacienta a învățat din experiență câtă smântână putea să consume, astfel încât să nu-și provoace nici ede-me și nici urină tulbure. Iată un alt test practic și inofensiv al funcției re-nale.

Încă un exemplu: un individ de tip suprarenal, un fermier de des-cendență suedeză, era ținut la pat de șase luni, din cauza unui impor-tant edem al picioarelor (atât de mare, încât nu se putea apleca din cauza apei din abdomen, între 4 și 7 litri, și a apei de la baza plămânilor (efu-ziune pleurală)). Fusese îngrijit timp de doi ani fără ca cineva să se fi in-terestat de regimul lui. Fața îi era atât de umflată încât semăna cu un do-vleac, iar ochii i se pierdeau în fundul a două cavități mici. La examenul urinei, am constatat că aceasta conținea două puncte de albumină în plus și mult puroi, fiind de culoare roșu-chihlimbar. Pacientul fusese mare consumator de legume care conțin feculă și își oferea 3-4 feluri diferite la fiecare masă. Tensiunea arterială era 21/12 iar stetoscopul arăta un efort cardiac evident. Era un suedez solid. I-am impus un regim format numai din suc de grepfrut diluat iar intestinele îi erau spălate de două ori pe zi cu clisme cu un conținut de 20% lapte. Urina s-a limpezit în curând și în două săptămâni pierduse 20 l de ascită; tensiunea scăzuse la 12/9. Trei săptămâni mai târziu, își făcea arăturile de primăvară. Pacien-tul și-a păstrat sănătatea în următorii 20 de ani reducând strict propor-țiile de legume cu feculă. Iată, deci, încă un exemplu de test practic și nepericulos al funcțiilor renale.

Este adesea imposibil de determinat capacitatea funcțională a rinichiului înainte de a proceda la teste practice, sinonime, în aceste cazuri cu un tratament corect. Rinichii și ficatul pot prezenta leziuni datorate proteinelor sau hidraților de carbon toxici. Un regim din antidoturi este întotdeauna urmat de o atenuare a simptomelor, cu condiția ca întreaga lor capacitate funcțională să nu fi avut prea mult de suferit de pe urma unei atrofii rezultate dintr-o toxemie. În loc să forțez niște rinichi defici-enți să funcționeze, biciuind suprarenalele cu ajutorul medicamentelor, eu preconizez o terapie bazată pe un tratament natural care se adresează cauzei bolii printr-o corectare a chimiei organice. După cum spu-ne-a răposatul *dr. Alexis Carrel*, sănătatea naturală este foarte diferită de o stare de stimulare artificială chiar dacă, pentru un ochi neexersat ea poate părea identică.

12. Greutatea dumneavoastră, prea mare sau prea mică?

Există două categorii de oameni care trebuie căinați: grașii care vor să slăbească și slabii care vor să se îngrășe. Mii de cărți au fost scrise despre obezitate, dar numai puține persoane reușesc să scape de kilogra-mele în plus. Drăcușorul numit „poftă de mâncare” nu se sinchisește nici de avertismentele doctorilor nici de produsele de laborator care pro-mit că „slăbim fără să suferim”.

În toate țările civilizației noastre regimurile de slăbire sunt un su-biect de discuție la modă. Publicul este avertizat continuu că obezitatea este una dintre cele mai serioase probleme de sănătate, dar continuă să rămână una dintre bolile cele mai greu de îngrijit.

Obiceiurile noastre alimentare ca și moravurile noastre sociale fac problema și mai dificilă: băuturi alcoolizate cu gustări bogate în calorii la toate manifestările sociale sau mondene; cafea cu frișcă și prăjituri, bomboane, ciocolată, băuturi îndulcite, toată ziua.

Unii pacienți pierd un pic din greutate pentru un timp, dar nu întăr-zie să recupereze kilogramele pierdute. O alternare de perioade grase în care mâncăm fără nici o restricție și perioade slabe cu regim draconic, cu o succesiune corespunzătoare de câștiguri și pierderi în greutate, este mult mai dăunătoare decât o stare de obezitate permanentă. Această mișcare de flux și reflux pare să fie una dintre cauzele hipertensiunii și ale daunelor aduse vaselor sanguine.

A urma un regim de slăbire este un proces care se impune toată viața. Dacă vă hotărâți să pierdeți kilogramele în plus, trebuie să vă dați si-lința să nu vă mai îngrășați niciodată.

Având în vedere tot ce s-a tipărit despre acest subiect, îl abordez cu oarecare ezitare. Concluziile la care am ajuns depășesc simpla eliberare a unei hârtii pe care este menționat un regim sărac în calorii.

Sunt două tipuri de persoane obeze: petrecărețul rotofei, suprarenal, amator de mâncare bună și vin, căruia nu-i pasă de pân-tecele său care se rotunjește continuu, iar celălalt, care se neliniștește continuu din cauza obezității sale, o simte ca pe o amenințare pentru sănătatea și pentru as-pectul său și caută un mijloc care să-i permită să-și ușureze povara. Fără să vrea să sufere, el este mereu în căutarea unui produs - aliment de regim, pilulă, pâine specială, oțet - care să facă treaba în locul lui.

După mine, greutatea se poate reduce în două moduri:

- prin post complet, să nu mănânci nimic dar să bei apă câtă poțtești!
- prin regim special, bazat pe nevoile pacientului.

Din când în când, articole de ziar subliniază eficiența postului ca și cum ar fi vorba de o terapeutică nou descoperită. Nu-i însă nimic origi-nal; până și Biblia face

dese aluzii la post, iar *Hipocrate* a folosit meto-da care, de-a lungul anilor, a fost când larg întrebuințată, când total ne-glijată. Umoristul *Mark Twain* remarcă faptul că dobândise o faimă solidă de medic spunându-le prietenilor obezi să facă ceea ce făcea el: „*Postiții timp de 48 ore!*”. În momentul de față, unii medici recomandă din nou un post controlat în clinică celor care nu reușesc să slăbească prin alte metode. Rezultatele sunt tot mai spectaculoase pe măsură ce kilogramele dispar. Postul total însă poate fi, iar adesea este, o metodă periculoasă, în afară de cazul în care pacienții sunt selecționați și supra-vegheați cu multă grijă în clinică de un medic care cunoaște temeinic tehnica postului. Nu urmați niciodată din proprie inițiativă un post ne-controlat mai mult de două zile.

Iată în ce constă pericolul atunci când vrem să postim: **este foarte important să știm dacă obezitatea rezultă dintr-o acumulare nor-mală de grăsimi sau dintr-o sta-re de balonare toxică.**

În primul caz, postul cu apă distilată este, în general, bine suportat, benefic și eficient, pentru că pacientul se hrănește din rezerva lui de gră-sime. Greutatea se evaporă pur și simplu, în ritm de 1-1,5 kg/zi. Foamea este resimțită, în general, în primele două zile, apoi dorința de a mânca devine din ce în ce mai puțin imperioasă. Am văzut pacienți care au pierdut 12 kg după un post de 10 zile. Aceste rezultate spectaculoase, realizate fără mult efort, sunt de un ajutor real unei persoane care suferă de un exces cronic de greutate (obezitate încăpățânată), atunci când alte metode, ca cea a calorilor limitate, dau greș.

În cel de-al doilea caz, postul poate grăbi o criză acută de toxemie, care poate avea urmări grave și chiar poate cauza moartea. Aceasta ne arată că postul nu este un joc de amuzament, ci necesită un control me-dical riguros.

Cei care suferă de obezitate trebuie să nu uite că starea lor nu a apă-rut de azi pe mâine. Metoda cea mai sigură este să urmeze un proces progresiv de eliminare și dezintoxicare, prin posturi scurte repetate, care nu impun un efort deosebit din partea unor organe delicate

și obosite. Cea mai mare parte a celor care postesc suferă de slăbiciune și ar trebui să facă foarte puțină mișcare, sau chiar să stea la pat.

Iată mărturisirile unui medic care era cam grăsuț și care s-a supus unui post total, controlat, împreună cu alți 57 pacienți: *„Este mijlocul bun pentru a începe procesul, deoarece nici un alt program nu m-a ajutat. După post, îmi este mult mai ușor să mă angajez într-un plan de lungă durată cu care să pot trăi, absorbind suficientă hrană pentru ne-voile mele zilnice”*.

În ceea ce privește a doua metodă de reducere a greutateii relativ la diete speciale, voi vorbi de ea mai târziu, în relație cu unele cazuri ex-trase din fișele mele.

Au existat tot atâtea schimbări în a trata obezitatea ca și în moda fe-minină. Într-o carte din 1888, *„Raportul dintre alimentație și boală”*, dr. James H. Salisbury a fost printre primii care au făcut legătura între obezitate și consumul de zaharuri și făinuri. El își trata pacienții prin-

tr-un regim corectiv, compus din carne, legume și fructe, cu care îi vin-deca nu numai de obezitate, dar și de alte boli ca artritismul și tubercu-loza. După opinia lui, fermentarea făinurilor provoca formarea de acid acetic (oțet). Putea, de altfel, să producă bolnavilor aceleași simptome dezagreabile administrându-le oțet.

Unul dintre efectele oțetului este de a „suge” fosforul din corp și de a stimula glanda tiroidă. Pe măsură ce fosforul se epuizează, funcția su-prarenală este atenuată, deoarece fosforul este unul dintre componenții activi ai secreției suprarenale.

Salisbury a observat atâtea simptome dezagreabile și periculoase la pacienții supuși regimului cu oțet, încât în a noua zi a trebuit să opreas-că experimentul. Printre simptomele puse în evidență s-au numărat: du-reri de cap, congestii ale gâtului, expectorație prin mucoasă, dureri car-diace, transpirație acidă, alternată cu febră și frisoane, puls rapid. Paci-enții pierdeau în greutate din cauza stimulării tiroidei și a deficienței su-prarenalelor.

În urmă cu numai 40 ani, oțetul era încă recomandat pentru păstra-rea liniei și tinerele îl foloseau curent.

Acest tratament a fost sigur la originea unor cazuri de tuberculoză.

Oțetul este un deșeu corporal și poate fi uneori găsit în urină. Ad-ministrat în doze mici, poate avea totuși un efect stimulator, asemănător sucului de lămâie. Dar nu trebuie folosit pentru a slăbi.

Horace Fletcher afirma că dacă mestecați fiecare înghițitură de mâncare până când alunecă pe nesimțite în gât, veți beneficia nu numai de valoarea ei nutritivă, ci veți pierde și în greutate, pentru că veți mân-ca mai puțin. Este demonstrat că majoritatea oamenilor mănâncă repe-de; dacă ar mânca mai încet, s-ar simți mult mai bine.

Mai târziu, unii medici, în special *dr. Blake F. Donaldson*, au pre-conizat, pentru a lupta împotriva obezității dar și a altor boli, un regim total de carne. După părerea mea, acest exces de proteine poate avea efecte toxice în cazul persoanelor suferind de o insuficiență hepatică sau poate provoca apariția unor furunculi sau a altor boli ale pielii, ca urma-re a formării acizilor grași toxici. Este absolut sigur că regimul cu doze mari de proteine produce slăbirea, dar riscă să declanșeze și alte boli. Iată de ce nu-l pot recomanda.

Când mari consumatori de carne vin să mă consulte, nu pot suprima brutal carnea din meniul lor, pentru că ar muri de inaniție. În primele ș-a-se luni, nu mă ating de rația lor de carne, apoi încep s-o înlocuiesc pro-gresiv cu supe de legume (acest subiect este tratat mai pe larg în capito-lul „*Proteinele pot distruge corpul*”).

Deși nu sunt de acord cu regimul exclusiv din carne al doctorului *Donaldson*, îi împărtășesc părerea în ceea ce privește critica adusă glu-tamatului de sodiu sau potasiu, un parfum care îmbunătățește gustul mâncărurilor gătite și căruia i se face multă publicitate, sub diverse de-numiri. Iată ce spune el în revista „*Strong Medicine*”: „*Regula cea mai înțeleaptă este să nu cumpărați nimic care conține acest glutamat. S-au scris cărți de bucătărie unde se vorbește de glutamatul de sodiu pentru a „parfuma” hrana. În loc să «parfumeze», el irită peretele stomacului, în așa măsură, încât se poate ajunge la o congestie acută.*

Aceasta pro-voacă o senzație de foame. Japonezii ne trimiteau cantități imense îna-nte de ultimul război în schimbul fierului vechi, dar acum uzine impor-tante de la noi din țară îl revarsă peste marele public. Fabricanții nu sunt prea inteligenți când își ascultă chimiștii. În momentul în care lu-mea își va da seama că o congestie acută reprezintă drumul ideal care favorizează cancerul acestui organ la un individ predispus, în acel mo-ment supele în conservă își vor schimba destinatarul.”

Eu însumi am constatat că glutamatul monosodic, în afară de faptul că irită papilele gustative și în consecință ameliorează parfumul alimen-telor, stimulează și glanda tiroidă și accelerează bătăile inimii. Acest lu-cru va tinde, bineînțeles, să facă pacientul să slăbească și seamănă, prin efectul său, cu extirparea tiroidei.

Sfatul de a mânca mai puțin nu este niciodată întâmpinat favorabil de pacienți. Ei au obiceiul de a înghiți o anumită cantitate de alimente și nu sunt mulțumiți decât când s-au săturat. Așa că preferă să mănânce cât poftesc, adăugând alimentelor anumite substanțe care au meritul, se spune, să-i apere împotriva obezității. Acești aditivi, fie că este vorba de parfumuri sau uleiuri, sunt ineficienți și aproape întotdeauna periculoși.

Acum aproape 40 de ani, *Sir W. Arbuthnot Lane*, chirurg la Guy's Hospital din Londra, s-a ocupat de intoxicația intestinală cronică și de constipație. În încercarea de a găsi laxative ușoare, neiritante, a experimentat mai multe uleiuri și a ales până la urmă o substanță lichidă nu-mită „petrolatum” (ulei mineral). A observat o tendință de slăbire a pa-cienților care foloseau acest ulei. Începând de atunci, numeroase cure împotriva obezității au introdus în regimurile lor diverse uleiuri dar, cum cea mai mare parte erau iritante chimic pentru mucoasele intestina-le, s-a observat că numai uleiurile neutre erau neiritante.

Astăzi, opera lui *Lane* este uitată, dar o nouă terapie bazată pe ule-iuri s-a răspândit în regimurile de slăbire.

Orice propunere de regim, care pretinde că este puțin importantă cantitatea de calorii absorbite, nu are nici o bază științifică **pentru că aceste calorii**

contează, și încă esențial. Este periculos să absorbiți mari cantități de uleiuri sau pilule care să taie pofta de mâncare. Unele regimuri recomandă să te rezumi, câteva zile la rând, numai la două produse: carne de oaie și ananas – grepfrut și cafea amară – banane și lapte degresat. Sunt diete prost echilibrate și monotone. Regimul grep-frut și cafea neagră este nociv cu totul special. Aciditatea puternică a grepfrutului riscă să epuizeze sodiul din ficat. În anumite cazuri, grepfrutul este răspunzător de pierderea dinților.

Problema obezității este una de importanță reală. A căra o greutate inutilă nu este doar o chestiune de imagine, ci și de longevitate. Cineva a spus pe bună dreptate: **Cu cât cărați mai multă greutate corporală, cu atât mai puțin timp o s-o cărați.**

După părerea mea, înainte de a trata un caz de obezitate, pacientul trebuie plasat în una dintre categoriile: (1) mare mâncău; (2) cauze en-docrine; (3) excedent toxic de greutate.

Persoanele din prima categorie sunt probabil cele mai numeroase. În acest caz, tratamentul logic este să restrângi cantitatea de hrană ab-sorbită. Obiceiurile lor alimentare sunt însă atât de bine fixate, încât le este greu să renunțe la ele și, dacă o fac, încep să mănânce între mese sau se scoală noaptea pentru a vizita frigiderul, ceea ce nu face decât să le sporească obezitatea.

Lor este esențial să li se prescrie alimente care conțin cât mai puține calorii. Le recomand să-și înceapă masa printr-o supă de legume făcută în casă (niciodată din conservă), urmată de o salată uriașă, astfel încât stomacul lor este practic umplut înainte de a servi feluri mai bogate. Pauza pentru cafea, destul de generalizată în zilele noastre, este dăună-toare liniei, mai ales dacă licoarea tuciurie este însoțită de frișcă sau pră-jituri. Receptiile cu cocktail reprezintă de asemenea mari tentații calo-ric. Este foarte importantă o mare doză de voință, deși acest lucru este foarte rar. Dacă simt nevoia să ronțăie între mese sau în fața televizorului, recomand fructe crude sau fierte, niciodată uscate (sunt prea bogate în zahăr). În acest mod, pierderea în

greutate va fi progresivă, dar nu spectaculoasă. O reducere sănătoasă a greutății nu se poate face cu o rapiditate miraculoasă. Am remarcat că cel mai bun mijloc de a câștiga bătălia pentru o talie avantajoasă este o retragere lentă, dar constantă.

Este ceea ce a făcut una dintre pacientele mele, de vârstă înaintată.

Când am văzut-o, în martie 1961, avea 75 ani și 70 kg. Tensiunea arterială era de 21/10. Luase pilule fără prea mari rezultate. Am eliminat pilulele și am prescris următorul regim:

La deșteptare - apă caldă;

Mic dejun: carne în sânge (de vacă sau de oaie), legume nefăinoase fierte, piure de cartofi cu puțin unt;

În cursul după-amiezii: un singur fel de fructe crude sau fierte;

Cină: o farfurie plină de dovlecei sau fasole verde, carne de vacă în sânge și un cartof fiert;

La culcare: fructe sau supă de legume.

Era o alimentație simplă și nu s-a văietat niciodată că îi este foame. I-a fost ușor să respecte regimul și când am revăzut-o, în iunie 1964, tensiunea era de 13/7, greutatea stabilită la 56 kg și nu prezenta nici un simptom de boală.

La obezii de tip endocrin problema este diferită. Indivizii care suferă de această boală sunt în general de tip suprarenal sau prezintă anume dereglări ale glandelor suprarenale. Iau în greutate fără să mănânce excesiv. Având scheletul solid al calului de povară, acumulează grăsi-mea prin absorbția zaharurilor, făinurilor și materiilor grase. Un regim de carne slabă, băuturi neîndulcite, fructe proaspete și legume nefăinoase fierte le va fi benefic - dacă îl urmează cu asiduitate. Smântâna, untul, ouăle, grăsimile animale și sosurile trebuie eliminate. Se recomandă exercițiul fizic pentru a se păstra tonusul muscular și pentru a favoriza arderea compuşilor de carbon. Trebuie însă început cu mișcări ușoare și trecut progresiv la mișcări mai dificile.

Unul dintre pacienții mei era un obez de tip suprarenal. Cântărea 102 kg și avea tensiunea 11/8. Nu se plângea de nimic, dar dorea să co-boare greutatea la 80 kg. I-am prescris un regim fără zahăr și pâine. Respectând cu scrupulozitate dieta, a pierdut 12 kg în 5 luni, apoi greu-tatea a crescut progresiv până la 100 kg. Este un exemplu specific de tip suprarenal și este probabil imposibil să-i reduci definitiv greutatea.

O altă formă de obezitate endocrină este constatată în cazul epuiză-rii glandei tiroide, dar această formă este puțin frecventă. Tratamentul constă în prescrierea de extracte de tiroidă sau alimente bogate în iod și în a interzice făinurile. Când glanda tiroidă nu este prea deteriorată, ab-sorbția de extract de tiroidă este urmată de o transformare miraculoasă. Din această reușită s-a născut, poate, utilizarea extractului de tiroidă în toate cazurile de obezitate. Este o terapeutică greșită, bazată pe o proas-tă interpretare a metabolismului de bază, care depinde nu numai de ac-tivitatea glandei tiroide, dar și de funcția mai mult sau mai puțin defici-entă a capsulelor suprarenale și a ficatului.

Mulți pacienți suferind de o insuficiență hepatică sau suprarenală au un nivel al metabolismului foarte scăzut, în ciuda supraactivării glan-dei tiroide. Aceștia reacționează prost la tratamentul cu extract de tiroi-dă, care poate provoca depresii nervoase sau tulburări cardiace.

Când utilizăm estimarea cu iod în sânge (iod legat de proteină) pen-tru a evalua activitatea tiroidei, nu trebuie să uităm că, în procesul însuși de neutralizare a toxinelor, iodul poate fi atât de strâns legat de molecu-la de proteină toxică, încât testul nu reușește să-l pună în evidență. Asta riscă să dea impresia că tiroida bolnavului este sub nivelul normal, când, de fapt, ea este supraactivată; din nou riscăm să facem mult rău administrând extract de tiroidă.

Tratamentul celei de-a treia categorii, obezitatea toxică, ridică cele mai multe probleme pentru doctor. În acest caz, greutatea excedentară este datorată retenției de apă și de mucus în canalele limfatice. Ficatul și rinichii, deficienți, nu pot elimina destul de repede

materiile toxice care se aglomerează în țesuturi și se umflă. Atunci când acești bolnavi se su-pun la regim sau post, efortul digestiei este ușurat la nivelul ficatului și al rinichilor iar pacientul suferă de o „criză de eliminare”; se sperie și nu mai are curaj să urmeze tratamentul. Există, în general, un tip de hrană a cărei digestie imperfectă este cauza tuturor tulburărilor. Ficatul poate fi sensibil la zaharuri, pâine, grăsimi, proteine, cafea, ceai, ciocolată, oțet, sare și orice alt condiment. Medicul atent poate determina de obicei care aliment este incompatibil iar vindecarea depinde de eliminarea vinova-tului din regim. Este, de asemenea, probabil ca acești bolnavi să prefere alimentele care sunt cele mai toxice pentru ei, din cauza virtuților lor stimulante. Hrana de care au cel mai mult poftă, pentru că pare să îi re-monteze, îi conduce pe nesimțite la ciroza ficatului. Dacă îi facem să postească 48 ore, găsim în urina lor toxine periculoase în mari cantități. Va fi pentru medic o indicație prețioasă pentru elaborarea regimului, ale cărui prime rezultate ar putea părea de-a dreptul miraculoase. Cu un re-gim bine dozat, ei pot pierde 5 kg pe săptămână; ceea ce pierde este um-flătura toxică, mai ales apa strânsă în jurul sărurilor și al toxinelor în exces. Obligați la un regim mai normal, vor suferi îngrozitor din cauza lip-sei de stimulare, se vor simți slăbiți și epuizați și vor avea nevoie de re-paus la pat. Aceste simptome neplăcute trebuie explicate înainte de în-ceperea tratamentului. După acest stadiu inițial de slăbiciune, pe măsură ce ficatul își reia funcționarea normală, energia revine și starea lor cea nouă este mult diferită de ceea ce, înainte nu era decât o stare de stimu-lare toxică.

Aceste simptome complexe au fost perfect înțelese și de *dr. Alexis Carrel* în cartea sa intitulată „*Omul, acest necunoscut*”. Medicii însă au profitat prea puțin de pe urma remarcabilelor sale observații.

Dacă un individ bolnav de această obezitate se vindecă cu ajutorul uni regim adecvat, este absolut indispensabil ca alimentele la care este alergic să fie eliminate din dieta sa pentru tot restul vieții. Nu-i va fi

greu să o facă, pentru că se va simți mult mai bine mâncând hrana care i se potrivește.

Iată un caz care ilustrează alergia la un anumit aliment:

O femeie de 46 ani a venit la mine să mă consulte pentru obezitate și oboseală cronică. La 19 ani, când cântărea 45 de kilograme, medicul ei i-a prescris un medicament pentru a reduce ceea ce – credea el – reprezenta o hiperactivitate a glandei tiroide. Greutatea a crescut la 60 kg, absolut normală pentru vârsta ei.

S-a măritat, a rămas însărcinată și, după nașterea primului copil, cântărea 90 kg. Nu a pierdut nimic din greutate după nașterea celui de-al doilea copil. În anii următori, greutatea ei a oscilat între 80 și 90 kg. A venit la mine în 1957, când cântărea 82 kg. Suferea în mod manifest de o indigestie făinoasă cu umflare toxică. În urma unui regim lipsit de făinoase, umflătura a dispărut iar greutatea i-a scăzut la 72 kg, ideală pentru ea. Deși avertizată, nu a putut rezista tentației prăjiturilor, odată în 1961 și de două ori în 1964. De fiecare dată a avut neplăceri cardia-ce, ultima destul de gravă. Acum se hrănește exclusiv cu legume crude și fierte, nefăinoase, cu carne în sânge și cu fructe. Duce o viață foarte activă și nu prezintă nici o urmă de umflare toxică sau simptome car-diace.

A câștiga în greutate este uneori o problemă la fel de grea cu cea a pierderii în greutate. Individul slab, de tip cal de curse, care are în gene-ral o glandă tiroidă supraactivă și capsule suprarenale slabe, rămâne slab ani la rând. Tiroida arde literalmente alimentele înainte ca organ-is-mul să aibă cea mai mică posibilitate să o pună în rezervă sub formă de grăsimi. Adesea, pentru a acoperi cu carne carcasa sa osoasă, se îndoapă cu zaharuri și pâine, care stimulează și mai mult tiroida, și după o di-gestie dificilă și palpații cardiace, se scoală și constată că a mai pierdut 1 kg. Abuzul de alimente grase provoacă, pe de altă parte, indigestia ca-re îl împiedică să absoarbă o cantitate normală de hrană. Unii beau mai

mult lapte, dar creșterea în greutate nu este decât provizorie.

În cazul individului prea slab, am observat că cele mai grave erori de dietetică erau comise pur și simplu pentru că oamenii își imaginau că este de ajuns să te îndopi pentru a deveni obez. Este poate cazul găștelor de la fermă, cărora li se ține ciocul deschis și li se toarnă hrana în gât. Acest sistem nu se potrivește ființelor umane, mai ales celor de tip tiro-id, care sunt adesea îndopate cu smântână și unt până când fac icter sau se acoperă de coșuri sau furunculi. Este de preferat să fie lăsați să-și ur-meze înclinațiile, pe plan dietetic, mâncând ceea ce le place. Către vârs-ta de 50 de ani, când activitatea tiroidei lor se restrânge, adesea ei se în-grașă și devin uneori obezi, continuându-și regimul din trecut. Unul din-tre semnele caracteristice ale individului de tip tiroidian, fie el slab sau gras, este lipsa poftei de mâncare la micul dejun. Acest lucru este datorat absorbției unei mese copioase seara, cauză a unei stări biliare proas-te. Individul nu-și recapătă echilibrul decât abținându-se de la micul de-jun. Dacă ar evita să mănânce prea mult seara, și-ar recăpăta pofta de mâncare dimineța și ar fi mai bine.

Unii dieteticieni au recomandat renunțarea la masa de seară sau, cel puțin absorbția unei mese foarte ușoare. Nutriționista *Adele Davis* ne sfătuiește **să mâncăm dimineța ca un rege, la prânz ca un prinț, iar seara ca un cerșetor**. Este indicat pentru o persoană dispeptică să mă-nânce mai puțin pentru a-și recăpăta sănătatea.

Se întâmplă să întâlnim pacienți care au un ficat slab încă de la naș-tere; în acest caz, glanda lor tiroidă, printr-o secreție prea mare, ușurea-ză funcția ficatului, ajutând la procesul de dezintoxicare; pentru că frac-țiunea de iod din secreția internă a glandei tiroide este un puternic de-zintoxicator, aceste persoane mănâncă puțin, se simt bine, sunt puter-nice și sănătoase mult timp, dar rămân mereu slabe.

Cabinetele doctorilor sunt însă pline de pacienți prea grași. Ei sunt în căutarea unui mijloc comod de a pierde greutatea suplimentară: o pilulă magică care face să

topească grăsimea, permițându-le, în același timp, să mănânce tot ce le place, așa cum promit unele publicații. Din nefericire, știința nu a descoperit încă o astfel de pilulă.

Punctul crucial rămâne prezent, așa cum a scris poetul Walter de La Mare:

*„Este un lucru foarte straniu,
Cât de straniu cu puțință:
Orice ar mânca domnișoara T,
Rămâne tot domnișoara T”.*

13. De la apendicită la bolile femeilor

În ultimă instanță, sănătatea depinde de puritatea sângelui. Compoziția sângelui depinde de hrana pe care o absorbim și de nimic altceva. Dacă absorbim o hrană corectă, va rezulta un sânge normal. Dacă sângele este normal, ficatul, rinichii, inima și toate celelalte organe funcționează satisfăcător. În aceste condiții ideale, boala este practic imposibilă. În acest capitol, vreau să vă vorbesc pe scurt despre boli care nu sunt abordate în celelalte capitole și despre tratarea lor printr-un regim cores-punzător.

APENDICITA

Inflamația apendicelui poate fi de tip cronic sau acut. Într-un caz cronic de lungă durată, simptomele se manifestă treptat. Apendicita acută izbucnește brutal, însoțită de grețuri, vomă, febră și dureri abdominale. Victima este transportată urgent la spital pentru ablația salvatoare a apendicelui. Este însă întotdeauna o operație salvatoare?

Deși o intervenție chirurgicală este în general indicată, în anumite cazuri operația nu este cea mai bună soluție. De exemplu, este dificil de drenat

chirurgical un abces, mai ales când pacientul trebuie să stea pe spate. Tuburile de drenaj provoacă o iritație, aderență, și o cicatrice pu-țin estetică. Mai există și riscul - minim, este adevărat - ca pacientul să moară în urma unei peritonite post-operatorii. Din cauza simplității acestei operații și a gradului înalt de reușite, ablația apendicelui a devenit una dintre cele mai obișnuite operații. Chirurgul este considerat salvator, deoarece înlătură un organ jenant și asigură o vindecare promptă și completă.

Dar să examinăm cazul mai atent. Astăzi, mai mult ca niciodată, medicamentele care preced operația, anestezia complicată, dozele importante de antibiotice și alte medicamente administrate post-operator, în același timp cu costul exorbitant al chirurgiei și spitalizării, toate acestea îl fac pe pacientul sceptic să se întrebe dacă nu există o soluție mai simplă și eficientă. Este clar astăzi că antibioticele nu sunt total inofensive; deși par să facă minuni, ele scurtează de multe ori durata vieții.

Vorbind despre „efectele nefaste ale epocii antibioticelor”, doctorul *Herbert Ratner*, profesor de medicină preventivă și sănătate publică la Loyola University Medical School, spune admirativ: *„Progresele enorme ale medicinei, fie în domeniul chirurgiei inimii, fie în cel al chirurgiei creierului, pentru antibiotice și agenții imunizatori... aceste progrese pot fi măsurate prin numărul mare de persoane încă în viață și care, altfel, ar fi murit. Numai că, după părerea mea, aceste progrese sunt obținute în așa fel încât înmulțesc stările malade și anxioase. Noi facem multe pentru muribunzi și puține pentru cei care trăiesc, iar în unele cazuri îi transformăm pe cei vii în oameni morți prin experiențe terapeutice nefericite. Trebuie să avem dorința de a interveni cu arta medicinei când natura are nevoie de ajutor și poate fi ajutată prin întrebuințarea hotărâtă și decisivă a medicamentelor și a altor procedee, mai ales atunci când viața este în pericol. În același timp, trebuie să învățăm să ne abținem în condițiile care nu necesită întrebuințarea unor medicamente puternice și periculoase sau a chirurgiei radicale și riscante”*.

Orice medic conștiincios nu poate fi indiferent la riscurile compor-tate de întrebuințarea antibioticelor puternice și periculoase. Doctorul *Franklin Bricknell* a lansat următorul avertisment: „*Antibioticele, ca penicilina, aureomicina, teramicina etc. sunt întrebuințate, în mod general și fără discriminare, pentru a controla orice fel de infecție, chiar și cea mai benignă... Această întrebuințare generalizată a antibioticelor pre-zintă două serioase inconveniente: bacteriile devin rezistente la antibio-tice, iar bolnavii devin sensibili sau alergici la ele. Tratarea infecțiilor cu penicilină în cazul îmbolnăvirii vacilor este un procedeu profund regretabil. Calitatea laptelui va fi afectată și va provoca reacții serioase celui care îl consumă.*”

Să revenim la chirurgie. Nu există nici o îndoială că, în anumite cazuri, ea este necesară. Adeseori pacientul este speriat gândindu-se la consecințele posibile dacă intervenția nu este practică imediat. Docto-rul non-conformist, care ezită să recurgă la operație, va munci mult pen-tru a-și convinge pacienții să încerce o altă formă de tratament.

Am considerat întotdeauna că, recurgând la îngrijiri speciale, un caz de spargere a apendicelui poate fi vindecat fără intervenția chirurghi-cală. Iată un exemplu:

Bolnavul era un bărbat de 46 ani, care de ani de zile făcea efortul să folosească numai alimente naturale, de statură mică, bine dezvoltat, în greutate de 68 kg. Soția sa și cei doi copii (la a căror naștere asis-tasem) fuseseră pacienții mei. Toți se alimentau corect și erau sănă-toși. În cursul unui banchet, soțul a comis un exces alimentar abuzând de specialități mexicane foarte condimentate. În cursul nopții a fost trezit de o durere puternică în abdomen. Soția i-a făcut o clismă, dar durerea s-a întetit. Am tras amândoi concluzia că era vorba despre o indigestie acută. A doua zi, 20 iulie, a stat tot timpul în pat și, cum nu-i era foame, a băut nu-mai puțină apă. Clismele au fost repetate la 4 ore. Avea peste 40°C, se simțea foarte prost, cu grețuri și vomă. După 48 ore, durerea a încetat brusc, s-a simțit mai

bine, dar febra a urcat la 41°. În acel moment am fost chemat să-l văd.

Oricât de ciudat ar părea, nu avea aerul unui bolnav. De fapt, cre-dea că este capabil să se scoale și să-și reia lucrul. Pulsul 120/minut, temperatura - 41°C și simptomele precedente, totul arăta o criză acută de apendicită. Am conchis că se produsese o ruptură a apendicelui, ceea ce făcuse ca durerea să înceteze. Cum bolnavul nu luase nici un medicament, simptomele nu puteau fi mascate de analgezice. „Nu vreau să mă operez, mi-a spus el, dacă pot evita acest lucru.” „Foarte bine,

i-am răspuns, dar va trebui să vă internez în timpul tratamentului pe care-l voi aplica fără medicamente și fără bisturiu”. A fost de acord.

Chirurgul, membru al personalului de la Bellevue Hospital și licen-țiat al Universității de Studii Medicale Columbia, un om cu mare ex-periență, a consimțit să mă asiste și să facă examene zilnic pentru a su-praveghea evoluția bolnavului. Primul examen, pe 23 iulie, a pus în evi-dență o masă moale, de mărimea unei portocale, în regiunea apendi-celui. Nu exista nici o indicație de activitate peristaltică (mișcare alter-nativă de contracție și dilatație a canalului alimentar) și nici cea mai mică degajare de gaz intestinal. A fost evident că natura, cu înțelep-ciunea ei, impusese o stare de repaus complet.

Voma încetase, bolnavul având numai ușoare grețuri atunci când își schimba poziția în pat. Absorbea pe cale bucală un pic de gheață, dar nu avea nici un fel de poftă de mâncare. Globulele albe erau în număr de 20 000, cu 96% celule polimorfe, ceea ce indica un abces lo-calizat, cu puroi. Tensiunea arterială era 10/7, fără iregularități ale ac-tivității cardiace. Nu avea dureri abdominale, în afară de cazul în care se exercita o apăsare. A dormit bine.

A doua zi, 24 iulie, greața era neglijabilă, iar durerea la apăsare scăzuse. Bolnavul se simțea bine în poziția culcat, putea citi și asculta muzică. Continua să absoarbă pe gură mici cuburi de gheață. Masa abdominală își mărise volumul și căpătase o consistență mai solidă.

Pe 25 iulie, globulele albe scăzuseră la 12 000, cu 85% leucocite polimorfe. Aceasta indica faptul că abcesul era bine circumscris, febră 39,6°C și puls 90, tensiunea 10/7, nici grețuri, nici vărsături, consisten-ță și volum ale masei neschimbate.

A doua zi, starea era identică. Nici un fel de mișcare peristaltică. O clismă cu apă caldă era efectuată zilnic, iar apa eliminată era inco-loră și fără urme de materii fecale.

Când l-am vizitat, pe 27 iulie, mi-a spus că ar vrea să mănânce un fruct. I s-a pregătit un suc de grepfrut, diluat în volum dublu de apă, cu câteva cuburi de gheață. Temperatura staționară, nici o durere, iar ma-sa abdominală rămânea neschimbată. Bolnavul se simțea bine și avea moral ridicat. Chirurgical nu-și credea ochilor. Cred că fusese convins că abcesul va trebui drenat. În ceea ce mă privește, eram convins că abcesul se va deplasa încetul cu încetul către peretele adiacent al intes-tinului gros unde, odată ajuns, se va sparge și că nu va exista nici o mișcare peristaltică până în momentul în care abcesul spart se va vărsa în intestin. Va urma atunci o mișcare putridă încărcată de sânge și pu-roi. Asta trebuia să se întâmple între a douăsprezecea și a paisprezecea zi de la declanșarea crizei. Nici o schimbare în ziua următoare, 28 iu-lie, în afară de faptul că temperatura scăzuse la 39°C. Pe 29 iulie, nici o mișcare peristaltică. Volumul masei abdominale era neschimbat, dar temperatura a scăzut la 38,6°C, tensiunea arterială la 9/6, inima bătea regulat, pulsul 80. Bolnavul se mulțumea cu sucurile de grepfrut.

Pe 31 iulie, masa abdominală își micșorase volumul. Globulele al-be rămăseseră la 12 000. Așteptam cu nerăbdare ruperea abcesului. Bolnavul dormea adânc în timpul nopții și ațipea adeseori ziua. Părea slab, dar nu arăta rău la față. Se simțea destul de în formă pentru a fa-ce mici plimbări pe culoarele clinicii.

Pe 1 august, globulele albe au scăzut la 11 000, cu 83% celule po-limorfe. Tensiunea și pulsul erau neschimbate.

Pe 2 august, s-a produs în sfârșit ruperea. Masa abdominală nu mai era palpabilă. A doua zi dimineă, s-

a produs o mișcare intesti-nală amplă și spontană care a antrenat conținutul abcesului. Globulele albe au scăzut la 8 000, cu 80% celule polimorfe. Atunci, pentru prima dată, bolnavului i-a fost foame. Cântărea 55 kg, tensiunea arterială era 10/6 iar pulsul 70. Nu se mai simțea nici o masă abdominală. La inter-vale de 6 ore, pacientul evacua o cantitate mică de materii fetide din intestin.

Cum îi revenise pofta de mâncare, s-a pus problema alimentelor care îi conveneau. I s-au dat sucuri de fructe, mai puțin diluate, ca și supe limpezi de legume.

Pe 5 august, putea bea lapte și mânca gălbenuș de ou, cereale fier-te, fructe coapte și legume nefăinoase. I s-a dat voie să părăsească spi-talul. Pe 12 septembrie, cântărea 63 kg și era perfect sănătos.

O lună mai târziu, cântărea 65 kg, greutate care mi s-a părut nor-mală pentru el. Lua în fiecare zi o mică doză de hormoni care să-l ajute să-și reconstituie glanda tiroidă care fusese epuizată de efortul depus pentru dezintoxicarea organismului. Acest tratament a continuat 6 luni. Pacientul nu lua alte medicamente.

Până pe 21 iulie, când apendicele se spărsese și durerea puternică se calmase, bolnavul nu a fost supus la zdruncinări violente. De aceea, puroiul din apendice nu s-a propagat, evitând astfel o peritonită gene-ralizată. Natura se îngrijise să ridice o fortificație în jurul materiei pu-trificate și nu s-a produs decât o peritonită locală, netoxică pentru că a fost corect tratată. Acest tratament corect a constatat în a proteja pacien-tul de rudele binevoitoare care ar fi insistat ca el să înghită „o mâncare bună care să-i mențină forțele”. Dacă ar fi fost alimentat astfel, febra ar fi crescut, abdomenul i s-ar fi umflat, durerea ar fi devenit insuporta-bilă, iar grețurile și vărsăturile ar fi reînceput. În toate aceste condiții nefericite, i s-ar fi prescris abundente doze de calmante care ar fi putut să-i paralizeze sistemul simpatic. Ar fi ajuns în stadiul în care ar fi fost nevoie de intervenție chirurgicală.

ASTMUL

Astmul este o bronșită cataroasă afectând tuburile bronhice, inclu-siv pe cele mai mici, *bronhiiolele*. Acest organ de eliminare se găsește sub controlul glandei tiroide. Activitatea suprarenală la bolnavii de astm este clar sub nivelul normal și din această cauză chimia funcției renale este afectată. Din necesitate, plămânii încearcă să înlocuiască rinichii slăbiți, eliminând o parte din toxine prin membrana lor mucoasă. Numai că plămânii nu se prea obișnuiesc cu această muncă de rinichi auxiliari. Toxinele iritante provoacă o inflamație care are drept consecințe o dege-nerescență și o atrofie a tuburilor bronhice. Dintre toate organele corpului, plămânii sunt cei mai delicăți. Ei sunt afectați serios de orice iritație, fie că este vorba de fum de țigară, ceață sau de o inflamație cataroasă. Principalele toxine responsabile de astm sunt clorura de sodiu și produ-sele toxice ale indigestiei făinoase.

Numeroase teste au demonstrat că tratamentele cu adrenalină sau cortizon sunt ineficiente pentru vindecarea astmului. În schimb, elimi-narea oricărui aliment care conține cereale, lapte, ouă, ciocolată și pește aduce o mare ușurare astmaticului. Am putut constata că anumite sub-stanțe toxice provin din făinoase. Fructele și sucurile acide fiind iritante pentru rinichi, trebuie evitate în timpul crizei, pentru că acizii din fructe sunt incomplet oxidați în ficat.

Medicii admit că nu există remediu pentru vindecarea astmului și mulți chiar consideră că boala este incurabilă. Am descoperit însă că un tratament rațional și adesea eficient depinde în primul rând de dezinto-xicarea pacientului. Apoi trebuie făcut efortul de a lăsa în repaus organ-ele interesate. Administrăm un regim de antidoturi naturale, metale al-caline sub formă organică (pentru că ficatul nu asimilează niciodată ma-teriile anorganice) oferite de dovleac, castravete, pepene galben (sodiu), legume verzi (potasiu), cozile unor plante (calciu), sucurile unor anumi-te legume crude (vitamine și minerale). O supă pregătită cu legumele cele mai asimilabile este de valoare inestimabilă.

Astmaticului îi este interzisă cu desăvârșire sarea! Sarea este de-seori folosită excesiv în alimentație, pentru că stimulează glandele su-prarenale; ea este, în realitate, un produs foarte corosiv. Sarea organică, așa cum se află în legume, este utilă și netoxică. Această formă de sare este vital necesară corpului.

Dacă pacientul urmează un regim adecvat, se va constata că urina devine din ce în ce mai limpede și mai puțin încărcată cu materii toxice decât cea a astmaticului mediu. Este extrem de important de știut în ce moment este neutralizată toxemia din sânge, pentru că acela este mo-mentul în care trebuie administrată o hrană mai substanțială care să evi-te o recidivă. Proteinele trebuie să constituie baza alimentației astmati-cului. Carnea de vacă sau de oaie, crudă sau în sânge, furnizează amino-acizii necesari fără să congestioneze ficatul. Acest regim se poate începe imediat ce respirația devine mai ușoară. Cantitatea și frecvența vor fi dozate în funcție de posibilitățile pacientului. După câteva săptămâni, în cazul unei ameliorări și a unei creșteri în greutate, se pot încerca și alte alimente. *Ca regulă generală, se interzic făinoasele, lactatele și ouăle.* La sfârșitul bolii, pacientul poate ajunge să-și stabilească o combinație corectă de alimente, atunci când experiența îi va fi arătat care sunt cele benefice și ușor digerabile.

GUTURAIUL

Sir *William Ösler* a declarat într-o zi: „*Nu există decât un singur mod de a trata guturaiul: **disprețul.***”

Cei care suferă de guturai nu sunt în general de acord cu *Ösler*; ei cheltuiesc milioane, atunci când simptomele se manifestă, pe pilule, ca-șete, picături, inhalatii și vaporizări. Guturaiul este o boală universală și mai frecventă decât toate celelalte la un loc.

Pentru a înțelege această boală, trebuie să știți că membrana mu-coasă a aparatului respirator se compune din trei părți: (1) *mucoasa na-sului și sinusurilor*, (2)

gâtul și faringele, (3) mucoasa plămânilor. Su-prafețele acestor mucoase se află sub controlul glandei tiroide, ca de alt-fel și toate celelalte membrane din corp. Guturaiul este o inflamație care provoacă o exsudație cataroasă și are drept cauză o eliminare de toxine comandată de glanda tiroidă.

Sunt posibile patru grade de inflamație, care depind de natura toxi-nelor care trebuie eliminate. Există mai întâi **simpła iritație**, cu înroșire și exsudația unui lichid limpede cu gust sărat. De exemplu, dacă nasul curge în primul stadiu al unui guturai, nu interesează decât straturile su-perficiale ale mucoasei. Dacă principalul vinovat este clorura de sodiu, nu durează decât o zi sau două și este urmat de o vindecare rapidă. So-luții diluate de nitrat de argint vaporizate pe membrană neutralizează clorura de sodiu, foarte solubilă, transformând-o în clorură de argint, in-solubilă. Toate scurgerile cataroase au o concentrație mare de clorură de sodiu. *Sarea, după părerea mea, este un condiment întrebuițat excesiv de toată lumea.*

Al doilea grad de inflamație este caracterizat printr-o *afecțiune mai profundă care interesează mucoasa seroasă, inclusiv glandele mucoase.* Secrețiile au lichid seros și mucus limpede. Putem conchide că avem de-a face cu un guturai mediu care dă o stare de indispoziție pentru 3-4 zile.

Al treilea grad, mai profund, interesează *straturile interne ale glan-delor mucoase*, cu distrugerea parțială a celulelor mucoase. Germenii se înmulțesc pentru a se hrăni din produșii inflamației, iar celulele din sân-ge alb se grăbesc să distrugă germenii. Secreția este acum muco-puru-lentă, adică formată din puroi, mucus și ser. Acest tip de guturai durează chiar peste 10 zile și prezintă aspecte grave.

Al patrulea grad interesează *toate părțile precedente și, în plus, stratul cel mai profund, bogat în vase sanguine mici.* Sângele poate fi prezent în exsudațiile care, în acest stadiu, se numesc hemoragie muco-purulentă. Dacă vase de sânge importante sunt corodate de toxine, se poate produce o hemoragie periculoasă. Acest tip de guturai prezintă un caracter foarte grav și

poate dura mai multe săptămâni. Și chiar când îl considerăm vindecat, sunt necesare mai multe săptămâni pentru o repa-rare completă a țesuturilor afectate.

Nu există nimic misterios în cauza guturaiului, deși face obiectul a numeroase discuții în mediile medicale. Apare mai ales în lunile de iarnă, pentru că în această perioadă activitatea pielii este mai redusă, atât pentru respirație, cât și pentru transpirație. Când oamenii sunt mai puțin activi, au tendința să mănânce mai mult și să se constipe, și asta în gene-ral în timpul sărbătorilor de iarnă, în detrimentul ficatului și al rinichi-lor.

Faptul că există întotdeauna o stare toxică înainte de un guturai nu este decât o altă manieră de a spune că nivelul otrăvurilor din sânge este prea ridicat pentru a permite ficatului și rinichilor să le neutralizeze. În acest caz, glanda tiroidă intervine ca a treia linie de apărare și,

pentru a-și îndeplini misiunea, provoacă o inflamație cataroasă. În fond, gutu-raiul nu este decât o inflamație cataroasă.

Nu microbii sunt cauza guturaiului, ei nu sunt decât paraziți care se hrănesc cu deșeuri toxice și celule distruse de inflamație. Pericolul con-stă în faptul că celulele, deșeurile microbiene riscă să treacă prin absorbție în sângele celor bolnavi de guturai.

Există numeroase remedii propuse pentru tratarea guturaiului. Cele mai numeroase au ca efect suprimarea simptomelor și scăderea tempera-turii. Aceste remedii sunt însă mai mult dăunătoare decât folositoare, deoarece irită un ficat deja afectat. Antibioticele acționează în principal printr-o violentă stimulare a glandelor suprarenale. Aceasta poate rezol-va o toxemie, dar, dacă suprarenalele sunt slăbite sau epuizate, boala de-vine cronică și din ce în ce mai virulentă.

Știința, în ciuda tuturor eforturilor, nu a găsit încă tratamentul spe-cific pentru guturai. Cum tot organismul este congestionat de otrăvuri, se recomandă să fie scutit de eforturi suplimentare până la neutralizarea parțială a stării toxice. Repausul muscular este obligatoriu și bolnavul trebuie imediat pus la pat. Repausul mușchilor este totuși mai puțin im-portant

decât repausul glandelor, deoarece ficatul este suprasolicitat și obosit.

Există două modalități de a ușura sarcina ficatului. Prima este oprirea oricărei absorbții de proteine, de făinoase, zaharuri și grăsimi. Cea de-a doua este încercarea de a descoperi caracterul chimic al toxemiei și de a administra doze repetate din ceea ce am putea numi antidoturi: apă minerală, sucuri de fructe diluate, supe de legume (fără carne și condi-mente) sau sucuri de legume crude. Câteodată, sunt indicate și sucuri de legume fierte, bine diluate. Este tratamentul prin post. Dacă este aplicat corect și însoțit de repaus, este cel mai bun tratament și exclude orice complicație.

Sir William Ösler spunea că guturaiul trebuie tratat cu dispreț, dar atunci când se îmbolnăvea, urma un tratament simplu și eficient, repaus la pat, o carte bună și nici un fel de mâncare. Aforismul lui *Hipocrate*: „*Dacă veți hrăni un guturai, va trebui să lăsați să moară de foame fe-bra.*” este tot atât de adevărat azi. Însă atâta timp cât omul crede că este victima nevinovată a unui atac exterior, el va continua să caute o formă de tratament pentru a alunga guturaiul și a omorî microbii.

DIABETUL

Este o stare cronică în care corpul nu poate asimila o parte a hranei absorbite, în special zaharurile și făinurile. În țările occidentale, diabetul ocupă locul șapte pe lista bolilor care pot provoca moartea. Insulina și pilulele antidiabetice au fost salutate ca salvatoare ale diabeticilor. Sunt ele, oare, așa ceva?

Nu sunt de acord. Insulina este o substanță toxică cu efecte nocive asupra vaselor sanguine. Întrebuintarea ei îndelungată este răspunzătoare pentru diferite tipuri de boli arteriale. O observație atentă arată că organismul uman poate suporta această injecție de otravă maxim 25 ani, după care arterele se dezagregă și urmează

sfârșitul. În cazul diabeticilor există întotdeauna un fundal toxicitar și glanda tiroidă este prea stimulată. Insulina frânează activitatea tiroidei. Efectul pilulelor antidiabetice este mai periculos ca insulina și nu merită riscul de a fi întrebuițate.

Îngrijind diabetici adulți, am putut asigura controlul zahărului în urină numai prin regim. În cazul copiilor, am putut cel mult să reduc dozele de insulină fără a putea însă să le suprim total.

Cea mai bună dietă pentru diabetici este un regim compus din le-gume - nefăinoase fierte și supe de legume. Scopul meu este să ajut pancreasul epuizat, al cărui principal element chimic este un compus de potasiu, astfel că sunt recomandabile legumele bogate în potasiu. Dacă se poate reconstitui nivelul potasiului, este revigorat nu numai pancreasul, ci este neutralizată și o mare parte a acidității, mereu prezentă în diabet.

Am învățat că cea mai bună manieră de a trata un diabetic este să-i suprimi insulina și să-l pui la pat. Dacă pacientul nu vrea să accepte aceste lucruri, ca și o dietă mai riguroasă, nu pot face nimic pentru el. Regimul este alcătuit din legume nefăinoase fierte puțin: țelină, pătrunjel, dovlecel și fasole verde pasate și servite ca o supă-cremă. Pacientul trebuie să mențină această dietă până când nu mai există zahăr în urină. Trebuie să stea la pat pentru a da ficatului și pancreasului cea mai bună șansă de a-și face datoria fără a fi atacați de acizii datorati eforturilor și oboselii fizice. Pentru a elimina zahărul din sânge, este nevoie de 1 - 4 zile câteodată, respectând însă un regim stabilit cu grijă. Bolnavul rămâne sub supraveghere pentru a se putea determina în cât timp zahărul își face din nou apariția. Când acest lucru s-a produs, va fi din nou pus la pat să postească cu supă de legume. De această dată, va fi nevoie de mai puțin de jumătate din timpul scurs prima oară pentru eliminarea zahărului. Munca mea constă în elaborarea unui regim real, aplicabil în cazul lui special, care să-l mențină fără zahăr, dar, în același timp, să-i furnizeze energia care să-i permită să muncească rezonabil. Un diabet serios este o boală gravă, indiferent dacă zahărul este sau nu prezent. El implică dezordine la nivelul

pancreasului și la nivelul ficatului. Nu ne putem aștepta să vedem un diabetic trăind normal. Într-un caz benign însă, pacientul va putea reacționa favorabil la un regim fără zahăr și făină, ca-re îl va face să slăbească și îi va permite să stabilească condiții de viață satisfăcătoare.

ALERGIA LA FÂN

Alergia la fân se declară atunci când există o atrofiere a mucoase-lor nasului și sinusurilor. Aceste membrane sunt foarte sensibile la fân, polen, praf, mirosuri animale, ceață, care provoacă strănuturi și tuse vio-lentă atunci când vin în contact cu membrana iritată. Dar inflamația pre-cede iritația. Dacă nu există o stare cataroasă, nu există nici alergie la fân, oricare ar fi materia iritantă pe care o inspiră.

Și în acest caz, rolul nefast al sării este bine pus în evidență. Cei care suferă de alergie la fân, cu puține excepții, sunt dintre cei care au folosit excesiv sarea de bucătărie. Produsele toxice care provin dintr-o indigestie provocată de proteine și făinoase se găsesc de asemenea prin-tre substanțele eliminate. Conținutul destul de bogat în vitamine al fruc-telor proaspete primăvara și vara are un efect stimulator asupra glande-lor endocrine și poate, de asemenea, provoca alergia la fân. Este motivul pentru care boala se declanșează destul de frecvent în această perioadă a anului. Amintiți-vă însă că substanțele iritante absorbite în acest mo-ment nu constituie cauza alergiei la fân, în afară de cazul în care mucoa-sa membranei nu este deja iritată (un fir de praf sau alt corp străin poate cauza o iritație mult mai violentă pe un ochi inflammat, decât pe un ochi normal).

Reducerea cantității de sare întrebuințate, abținerea de la proteine și de la făinoase (generatoare de toxine), controlul atent al naturii și canti-tății de fructe proaspete absorbite – iată primele măsuri de supraveghere a toxemiei care cauzează această boală. Să nu uităm însă glandele endo-crine, pentru că timpul

călduros stimulează suprarenalele care, la rândul lor, stimulează glanda tiroidă prin intermediul sistemului simpatic. În aceste condiții, tiroida provoacă o eliminare prin intermediul mucoase-lor, agravând astfel simptomele alergiei la fân. Pentru acest motiv, cei care sunt afectați de această alergie suferă mai puțin într-o climă mai ră-coroasă. Dacă însă suprarenalele sunt slabe, iar tiroida încă destul de puternică pentru a provoca o eliminare prin mucoase atunci când toxemia se produce, victima nu va simți nici o ameliorare de pe urma unei schimbări de climă.

BOLILE FEMEIEȘTI

Cea mai mare parte a femeilor suportă dureri menstruale. Orbite de ideea că ceea ce este comun este și normal, ele cred că unele stări pato-logice sunt naturale pentru că sunt frecvente. Eu cred că femeia care ia constant aspirină pentru stările ei proaste suferă de fapt de o stare de toxemie. Atunci când ficatul nu-și îndeplinește funcția de filtru, curentul sanguin este otrăvit de produsele indigestiei care, dacă nu sunt eliminate pe căi secundare, pot provoca o boală gravă, cancerul sau tuberculoza. Funcția menstruală, în loc să-și îndeplinească sarcina naturală, devine un fel de filtru pentru rebuturi, provocând o inflamație cronică a uterului. După ani de efort depus pentru a curăța sângele de toxine iritante, uterul este atât de tumefiat și de degradat, încât pentru un anumit număr de femei ablațiunea devine singura soluție.

Un studiu al funcției menstruale pune în evidență multe anomalii. Durerea, crampele, o scurgere excesivă sunt atât de frecvente, încât o mulțime de medicamente populare sunt propuse pentru a alina. Când sângele toxic caută o ieșire la nivelul uterului prin intermediul funcției menstruale, inflamația și iritația delicatei membrane mucoase provoacă spasme care se traduc prin dureri și crampe. Dacă toxicitatea este mai puțin virulentă sau mai diluată, pacienta simte numai o

senzație de greu-tate și congestie la nivelul bazinului. O dată eliminarea începută, natura expulzează o cantitate cât mai mare de materie toxică, iritând astfel straturile profunde ale uterului. Ceea ce ar trebui să fie o simplă scurgere se transformă în hemoragie care durează uneori mai multe zile și pune pacienta într-o stare constantă de anemie, nervozitate, insomnie, migrenă și oboseală. Se întâmplă ca rinichii să nu fie în măsură să filtreze anumiți otrăvuri difuzibile, ceea ce va face posibilă apariția unui edem.

Calitatea sângelui menstrual variază în funcție de compoziția chimică a materiei toxice. Un sânge roșu, abundent, fără miros, însoțit de crampe uterine puternice indică faptul că principala substanță iritantă provine dintr-o proastă digestie a zaharurilor și a făinurilor. Toxinele răspunzătoare pentru această situație sunt niște acizi care nu au putut fi oxidați complet. Dimpotrivă, dacă sângele este închis la culoare, vâscos și prezintă miros, deducem prezența unor toxine rezultate din indigestia de proteine (sau putrefacție). Ouăle, brânza și carnea prea prăjită pot fi cauza mirosului sângelui menstrual. Devine astfel evident că, la nevoie, uterul, ales de natură ca organ de reproducere, poate servi la eliminarea unor toxine de putrefacție.

Femeia bolnavă trebuie nu numai să îndure multe suferințe în perioada menstruală, ci să treacă printr-o încercare încă și mai grea în momentul instalării menopauzei. Menopauza normală la o femeie sănătoasă este fără complicații. Nu mai apare menstruația, și asta e tot.

Femeia intoxicată însă, care s-a debarasat de o parte din otrăvurile organismului prin canalul menstrual, trebuie să înfrunte, în momentul menopauzei, una dintre perioadele cele mai critice din viață. Este ca și cum un baraj ar veni să se interpună în calea unui torent. Curentul sanguin în reflux inundă și devastează o bună parte a celulelor. Intervin o întreagă gamă de tulburări noi: bufeuri, depresii nervoase, migrene, ar-trită, indigestie gastrică și intestinală, oboseală, irigații vaginale, palpi-tații ale inimii, tulburări respiratorii.

Când ușa de la ieșire este închisă de menopauză, toxinele continuă totuși să se îndrepte către uter și să se infiltreze aici. Inflamația se extinde progresiv și se produce prin vasele limfatice ale abdomenului o scurgere apoasă cu miros metalic caracteristic. **Este o primă alertă pentru cancer!**

Să sperăm că va veni un timp în care, după un studiu atent al chi-miei corpului, al chimiei nutriției, al eredității și al funcției ficat-rinichi, persoana expusă îmbolnăvirii de cancer se va putea apăra aducând corecțiile indispensabile chimiei alimentației sale.

Din fericire, ne este posibil să o ajutăm pe pacienta care are tulburări menstruale și de menopauză mai puțin importante. Durerile periodice pot fi atenuate reducând concentrația toxinelor în sânge. Cel mai bun mijloc este impunerea unui regim cu 1-2 zile înainte de începutul perioadei. Dacă antidotul necesar este un acid, se vor administra din oră în oră sucuri de fructe diluate; dacă este vorba de un alcalin, se vor recomanda sucuri de fructe crude, drojdie și supe de legume. Nici un fel de altă hrană nu ar trebui absorbită în aceste două zile. Pe măsură ce sângele este purificat, glandele endocrine funcționează mai aproape de normal. Persoanele care suferă de tulburări în momentul menopauzei trebuie să-și restrângă regimul alimentar, să-și reducă emoțiile și eforturile fizice pentru a atenua simptomele cele mai dezagreabile, simptome care, la urma urmelor, nu fac decât să indice faptul că glanda tiroidă face tot ce poate pentru a interveni într-o situație dificilă.

Ca să rezumăm, reiese clar din această sumară trecere în revistă a bolilor, că eliminarea pe căi secundare joacă un rol în fiecare dintre ele. Numele fiecărei boli în parte este determinat de organul afectat. În fiecare caz, se observă un dezechilibru sau o funcționare anormală a unor glande. Terapeutică rațională constă în a dezintoxica, apoi în a repara stricăciunile, iar succesul ei depinde de voința pacientului de a-și reorganiza viața în așa fel încât să lase organului interesat o marjă suficientă de siguranță.

Partea a treia.

ALIMENTELE SUNT CELE MAI BUNE LEACURI PENTRU DUMNEAVOASTRĂ

14. Alimentele modelează corpul

Când rosbiful zdravăn era alimentul englezului,
El ne înnobila inimile și ne îmbogățea sângele;
Soldații noștri erau curajoși iar mesagerii
ageri.
Oh! Iubitul rosbif al bătrânei Anglii!

În zilele noastre, americanii, mai mult chiar decât consumatorii de rosbif ai bătrânei Anglii, sunt foarte bine informați în ceea ce privește proteinele: ziarele și revistele îi bombardează cu articole educative despre „acizii aminați esențiali” și despre proteinele adecvate contra proteinelor inadecvate. Nimeni nu va fi surprins aflând că, pentru a supraviețui, corpul are nevoie de **proteine** (cuvânt însemnând literalmente mate-rii de primă necesitate).

Știm că orice ființă vie, de la uriașul elefant la microbii invizibili, este compusă, în principal din proteine. Un regim sănătos trebuie să fie bogat în proteine pentru că această substanță prețioasă este constant în-trebuințată pentru a construi și repara, pentru a întreține combustia care va furniza energia sau va fi transformată în hidrat de carbon și grăsime.

Regimul nostru obișnuit actual nu este oare prea mult bazat pe ali-mente cu conținut mare de proteine? Nu mâncăm oare prea multă carne, riscând astfel să devenim supraponderali? Recentele descoperiri științifice nu tind oare să supraestimeze importanța reală a proteinelor în regi-mul de nutriție? Cei care gândesc astfel numesc epoca noastră „era pro-teinelor”. Și credem că, în goana care s-a produs după proteine, au fost complet neglijate unele aspecte vitale.

Este cert că proteinele, elemente de bază ale oricărei celule vii, sunt de importanță vitală în alimentație. Se găsesc din abundență în carne, pește, ouă, brânză, cereale și anumite legume.

Și, totuși, dacă proteina este un material care constituie și modelează corpul, ea poate, de asemenea, în anumite condiții, **să acționeze ca un veritabil distrugător al corpului.**

Pentru o bună înțelegere a comportamentului proteinei în interiorul corpului, trebuie să ne întoarcem la **atom** - substanța chimică cea mai simplă. Un atom este desemnat printr-o literă, de exemplu O pentru oxigen, H pentru hidrogen, N pentru nitrogen (azot) sau două litere, de exemplu Na pentru natriu (sodiu), Cl pentru clor etc. Doi atomi se pot uni în anumite condiții, de exemplu sodiul și clorul, din a căror unire rezultă sarea (clorura de sodiu). Combinația de unu sau mai mulți atomi se numește moleculă. Cu cât numărul de atomi conținuți într-o moleculă este mai mare, cu atât sunt mai mari dimensiunile moleculei. Substanțele chimice simple, ca sarea de bucătărie (NaCl) conțin un număr mic de atomi și sunt calificate în chimie drept compuși anorganici. Combinațiile complexe de mai mulți atomi, formate în general în jurul atomului de carbon, sunt numite compuși organici.

Moleculele organice, numite coloide, care alcătuiesc vegetalele și animalele, sunt de o mare complexitate. Atunci când conțin azot, ele se numesc coloizi proteici. Planta își înfige adânc rădăcinile în solul umed și absoarbe elementele minerale anorganice care sunt transformate de energia luminii solare în substanțe organice coloidale. Vine un vițel și mănâncă această plantă. Activitatea sa digestivă transformă proteina plantei în mușchi. Hrana naturală a omului este planta sau animalul care a mâncat planta. Este cunoscut că corpul uman nu poate să crească, să se dezvolte și să-și repare stricăciunile fără un aport corespunzător de proteine. Proteinele constituie celulele corpului: proteinele de calciu din oase, de sodiu din ficat, de potasiu din pancreas, de fier și de cupru din sângele roșu, de sulf din țesuturile de legătură.

Omul obține proteinele de care are nevoie din sursă animală sau vegetală. Lactatele, ouăle și carnea sunt compuse din proteine animale. Toate vegetalele conțin și ele proteine, mai ales mazărea și fasolea. S-a vorbit mult despre presupusa superioritate a alimentelor de origine animală asupra celor de origine vegetală ca surse de proteine; așa s-a născut concepția populară greșită conform căreia omul nu ar putea obține forță și sănătate dintr-un regim strict vegetarian. Animalele erbivore își construiesc însă oasele și mușchii solizi din iarbă. Elefantul își dezvoltă fildeșii imenși cu calciu din frunze. În timpul digestiei și al asimilării, organismul transformă proteinele din alimente în aminoacizi. Trebuie subliniat însă faptul că un aminoacid, de origine animală sau vegetală, este perfect identic și de o egală utilitate pentru hrana omului. Omul poate trăi cu proteină animală sau vegetală, sau cu ambele împreună, **cu condiția ca ficatul său să funcționeze normal.**

Ficatul unui animal tânăr funcționează normal cu lapte – proteina universală. Pentru toate speciile de animale cel mai bun lapte este lapte-le matern, „alimentul cel mai aproape de perfecțiune”. Laptele matern conține proteine, hidrați de carbon, grăsimi, anumite vitamine, practic toate sărurile indispensabile. Când animalul este înțărcat, proteina îi este servită sub o altă formă, după cum el este carnivor, erbivor sau omni-vor. Proteina este substanța esențială din regimul alimentar, în special în perioada de creștere și de activitate maximă a vieții. Pe măsură ce ne apropiem de bătrânețe, nevoile de proteine scad din ce în ce mai mult.

În timpul digestiei, proteinele sunt reduse la molecule simple, aminoacizi, care sunt elementele constitutive ale țesuturilor corpului. Există între o sută de mii și un milion de proteine diferite. Știința face încă eforturi pentru a înțelege de ce și cum funcționează molecula-proteină.

Știm că digestia proteinelor începe în stomac și se continuă în intestin. Câțiva aminoacizi ajung în ficat prin intermediul venelor din intestinul subțire. Ficatul fabrică proteinele necesare corpului plecând de la

aminoacizii utili și îi elimină pe cei inutili odată cu bila. Cu ajutorul hranei pe care o absorb, celulele trebuie să se multiplice și să se reprodacă. Aceasta ne conduce la una dintre funcțiile miraculoase ale fantasmelor celule corporale, de care am vorbit deja, dar care este atât de importantă, încât merită să revenim asupra ei.

Multiplicarea celulelor depinde de un compus al iodului conținut în hormonul tiroidian. Acest hormon ajunge în celule prin intermediul corpușculilor de sânge alb, *limfocitele*. Reproducerea și multiplicarea celulelor este imposibilă în absența limfocitelor sau a hormonului tiroidei. Cadența reproducerii este foarte variabilă. În timpul vieții embrionare, aceasta este foarte rapidă. La vârsta adultă este foarte încetinită, în afară de cazul în care este nevoie să se repare sau să se înlocuiască țesuturi deteriorate sau distruse. În timpul perioadei de creștere - copilărie și adolescență - formula sanguină pune în evidență un exces de limfocite (proces numit leucocitoza copilăriei) care este considerat ca fiind o stare normală.

Când unele celule sunt deteriorate sau distruse datorită bolii, se impune repararea sau reconstituirea lor. În acest scop, corpul trimite în zona afectată un flux sanguin bogat în limfocite. Concentrația de limfocite în țesuturile deteriorate este un fapt histologic demonstrat. Faptul că limfocitele transportă elemente indispensabile multiplicării celulelor pare a fi evident, dat fiind că observația microscopică arată că acolo unde nu sunt, nu are loc nici o reproducție. Distrugerea rapidă și repararea lentă în caz de leucopemie (situație în care sângele conține mai puține celule albe decât în stare normală) pare să confirme acest fapt.

Deoarece limfocitele sunt necesare pentru realizarea reproducerii biologice, nu este o îndrăzneală să credem că ele transportă elemente vi-tale, dintre care unele au putut fi colectate în timpul drumului lor prin vasele sanguine și prin cele ale circulației limfatice. Pentru a susține această ipoteză, să urmărim drumul unei limfocite de la unul dintre centrele de fabricare - de exemplu *splina* - până la destinația finală, *celula care trebuie regenerată*. Părăsind splina prin vasele limfatice,

ea pătrunde în suprafața vilozităților intestinului, unde se îmbogățește cu acizi aminați, proaspăt fabricați prin digestia proteinelor. Natura adună apoi aceste limfocite pline de hrană într-un vas important, canalul limfa-tic, și le descarcă în vena inferioară situată imediat sub claviculă. Sân-gele acestei vene este foarte bogat în hormon tiroidian, pentru că glanda tiroidă își varsă secrețiile, ușurând o impregnare rapidă a limfocitelor, lucru fără care dezvoltarea și reproducerea celulelor este imposibilă.

Marea importanță a impregnării limfocitelor de către hormonul ti-roidian este pusă în evidență și de proximitatea timusului (alt centru de fabricare a limfocitelor). Numeroase vene din timus sunt în legătură directă cu vena tiroidiană. Volumul și activitatea timusului în perioada co-pilăriei și adolescenței, ca și atrofia sa finală atunci când corpul a atins maturitatea, întăresc presupunerea că timusul este principalul centru de fabricare a limfocitelor în perioada copilăriei și a adolescenței. Pentru a păstra timusul și tiroida într-o bună stare de funcționare, proteinele trebuie selecționate cu grijă în timpul perioadei de creștere. Tiroida are nevoie de proteine bogate în iod, în timp ce timusul și limfocitele au nevoie de aminoacizi bogați în fosfor. Furnizarea tipului și a cantității co-respunzătoare de proteine este unul din factorii principali ai dezvoltării armonioase a individului.

Este important de subliniat faptul că proteinele, fiind alimente sti-mulante și cu gust agreabil, le consumăm în cantitate mai mare decât necesarul corpului. *Dr. P.H. Mitchell* în cartea sa „*The Mitchell Text-book of General Physiology*” spune: „*S-a demonstrat, pe bună dreptate, că atunci când se mărește cantitatea de proteine alimentare, creșterea considerabilă care ar trebui să se producă în echilibrul de azot rămâne în urmă... eventual, corpul va prezenta un echilibru de azot de nivel mai ridicat. Între timp, o cantitate considerabilă de noi proteine se vor fi adăugat obligatoriu în corp. Nu se produce o excreție compensatorie a excesului de deșeuri care conțin azot. În acest sens, ne putem aștepta ca un animal de laborator, care a fost hrănit cu mult mai multe*

proteine decât nevoile sale, să poată rezista efectelor unui regim sărac în pro-teine pe o perioadă destul de lungă. Organele care servesc drept acu-mulatori limitați de proteine sunt ficatul, țesuturile intestinale și rinichi. Se știe, în urma experiențelor efectuate pe animale, că greutatea și conținutul în proteine ale acestor organe cresc direct proporțional”.

Statistici recente au demonstrat că un american mediu consumă anual aproximativ o cantitate de carne egală cu greutatea sa corporală - circa 85 kg. Este un obicei în zilele noastre să se mănânce carne de trei ori pe zi. Carnea are un efect de încălzire asupra corpului. După consumarea unor alimente bogate în proteine, efectele lor se prelungesc timp de mai multe ore și acesta este motivul pentru care senzația de foame apare numai după o bună bucată de timp.

Din cauza acestui efect stimulant, un exces de proteine în hrană dă o impresie de confort; numai că, pentru medicul priceput, există o mare diferență între această stare euforică și adevărata sănătate. Prea mulți oameni, unii chiar doctori, nu știu să distingă între sănătate și stimulare și nu-și dau seama că stimularea poate conduce la boli grave. Când acest lucru se va produce, va fi nevoie, ani la rând, de un regim fără proteine, care să-i permită organismului să-și regăsească echilibrul.

Răul nu este prea mare dacă s-au consumat alimente naturale, corect preparate și bine tolerate de către ficat. Feluri de mâncare din carne sau pește, prăjite, sărate, conservate în grăsime sau în saramură, nu sunt alimente naturale corect preparate. Dacă mâncați cum nu trebuie, o bună parte a activității organismului dumneavoastră constă în a se debarasa de hrana proastă pe care i-ați administrat-o. Când ați absorbit proteine care putrezesc în intestin și otrăvesc ficatul, calea pentru boală a fost deschisă.

Deoarece ficatul este organul cel mai important al corpului, să-i observăm un pic evoluția pentru a stabili ce tip de proteine îi convine cel mai bine. Regimul alimentar din epoca primitivă era extrem de simplu. Timp de mii de ani, hrana a fost consumată crudă, iar

mai târziu, în caz de boală se recunoștea valoarea unui regim de proteine crude. Hipocrate prescria laptele pentru tuberculoză, iar medicii recomandau sângele proaspăt pentru a trata această boală.

Mult timp s-a atribuit ouălor crude valoare terapeutică. Pentru a-și asigura forță și sănătate, pieile roșii din Canada consumau crude glandele suprarenale ale animalelor și uneori chiar ficatul lor crud. Și în zilele noastre eschimoșii mănâncă, în caz de boală, pește crud. Iar întoarcerea, la vârsta bătrâneților slăbite, la un regim de lapte crud demonstrează eficiența unui regim pe bază de proteine crude.

Laptele este foarte ușor de digerat în stare crudă, legumele cu conținut bogat de proteine sunt digerate mai greu decât proteinele animale. În ultimă instanță însă, alegerea proteinelor depinde de metabolismul ficatului fiecărui individ.

Aș vrea să insist asupra necesității de a administra cantitatea și calitatea de proteine corespunzătoare, mai ales copiilor. Adevărat, proteinele modelează corpul, dar un corp sănătos nu va putea fi construit de-cât cu proteine de calitate, bine tolerate de ficat. Amintiți-vă că avem același ficat ca și omul cavernelor și că trebuie să selectăm și să între-buimăm proteinele cu discernământ. Pentru că oaia trăiește în mod na-tural pe pășunile de la munte, carnea sa este cea mai indicată consumu-lui uman. *Trebuie mâncată în sânge*. Urmează carnea de vită. Peștele și păsările de curte sunt în general prea mult pregătite și, de aceea, suscep-tibile de a putrezi în intestin. Aceeași rezervă față de carnea de porc și organe. Ouăle sunt utile datorită gălbenușului, de preferință crud sau pu-țin pregătit. Albușul de ou n-ar trebui niciodată prăjit.

Pentru regenerarea suprarenalelor epuizate nimic nu este mai bun decât gălbenușul de ou crud, bogat în fosforul atât de necesar.

Am avut ocazia să aplic acest tratament unei ziariste celebre la Ho-llywood. Într-o zi, în timpul unei plimbări, a leșinat. Când a venit în ca-binetul meu, mi-a spus că lucrase prea mult pentru că, în plus față de articolele de la ziar, terminase o carte și făcuse un turneu de

conferințe în Canada. Examenul a confirmat faptul că era complet epuizată. Vă-zând starea în care era, i-am spus: „*Data viitoare când o să mai leșinați, riscați să nu vă mai ridicați deloc.*”

Am internat-o în clinică, într-o cameră puțin luminată, i-am interzis să vorbească cu cineva și i-am prescris un regim de gălbenușuri de ouă foarte moi și de supe de fasole verde și dovlecei.

„*O să înnebunesc!*”, mi-a spus. „*O să vedem!*”, i-am răspuns.

În prima zi a fost agitată și a dormit prost. A doua zi a dormit cinci ore, iar a treia zi zece ore continuu. A ajuns să doarmă 14 ore pe zi și să se relaxeze în restul timpului. După zece zile, i-am permis să părăsească clinica și să-și reia munca, dar fără surmenaj. De atunci nu s-a mai întâmplat niciodată așa ceva.

15. Proteinele pot să distrugă corpul

Hrana lui
Era gloria,
Care era o otravă pentru mintea lui
Și un pericol pentru corp.

Sir Henry Taylor (1800 - 1888)

Dacă în aceste versuri am înlocui „gloria” cu „exces de proteine”, poezia ar fi distrusă, dar ar fi o afirmație corectă din punct de vedere al nutriției și sănătății. *Proteinele ne pot distruge corpul dacă nu suntem atenți la regimul nostru!*

Proteinele sunt indispensabile organismelor vii, fiind elementele de bază ale oricărei celule vii, indiferent că este vorba de mușchi, creier, sau unghiile umane, de lemnul și de frunzele copacilor, de blana anima-lelor sau de orice plantă care crește.

Proteinele pot fi arse pentru a produce calorii la fel ca și grăsimile, și pot fi transformate în hidrați de carbon de către organism. Corpul nu poate să crească, să se dezvolte și să-și repare stricăciunile fără proteine, în cantitatea și calitatea dorite. Natura proteinelor necesare diferă pentru fiecare animal și pentru fiecare

plantă. Căutând să descopere ce tip de proteine convine cel mai bine corpului uman, trebuie să ne întrebăm ce fac proteinele în și pentru corpul uman.

Să comparăm din nou corpul cu un motor. Energia și căldura mașinării rezultă din combustia benzinei sau a motorinei, care este bogată în carbon. În corp, energia și căldura provin din oxidarea zaharurilor, în care predomină carbonul. Zahărul este fie absorbit direct, fie fabricat de organism din pâine și grăsimi. Motorul pe benzină este constituit din metale. Dacă se uzează, este reparat cu piese fabricate din aceste materiale. La fel corpul, compus din proteine, este reparat cu proteine. Benzina, așteptând să fie utilizată, aceasta este înmagazinată în rezervoare care îngreunează structura mașinii. *Un exces de zaharuri, pâine și grăsimi produce același efect asupra corpului.* Dacă se adaugă prea mult metal, mașina este supraîncărcată, nu funcționează bine și se va opri. **Un exces de proteine în corpul uman conduce la același rezultat.**

Nu cu mult timp în urmă, știința medicală considera că un exces de proteine sfârșește prin a fi eliminat, mai ales prin rinichi. Acum știm că excesul de proteine este înmagazinat în celule, cu rezultate dezastruoase. De exemplu, *una dintre principalele cauze a ceea ce se numește hi-peraciditate este un exces de proteine în țesuturi.* Asta poate părea surprinzător majorității oamenilor. Adevărul este că organismul devine atât de saturat de proteine, încât metabolismul azotului este perturbat. Proteinele se compun din unități mai mici, acizii aminici, adevăratele pietre de construcție care mențin țesuturile existente și fabrică altele noi. Prezența prea multor aminoacizi însă distruge echilibrul acid-bază al corpului, urmând consecințe dezastruoase.

Mulți medici sunt serios preocupați de ceea ce eu numesc „mania proteinelor” în publicitatea fabricanților de produse alimentare. Sunt perfect de acord în special cu unul dintre ei, *dr. Emmet Holt*, un pediatru eminent, care a scris cele ce urmează în cartea sa *„Postgraduate Medicine”*: *„În lumina incertitudinii noastre actuale și a evidenței suges-tive că am depășit poate pragul de absorbție maximă a proteinelor ne-cesare pentru a face*

față unora dintre eforturile noastre cele mai importante, suntem oare îndreptățiți să continuăm să ne îmbogățim regi-mul în proteine? Presiunile care se fac în acest sens sunt numeroase. Industria cerealelor a devenit „conștiincioasă” în ceea ce privește pro-teinele și a început să-și îmbogățească produsele cu proteine și aminoa-cizi. Conținutul și calitatea proteinelor au devenit găselnițe ale indus-triei alimentare. Ca doctori, vrem să jucăm cinstit și să ne supunem cli-enții la cât mai puține riscuri. Înseamnă însă că jucăm cinstit, dacă ur-măm această tendință, sau poate că a venit momentul să facem o acuză și să ne dăm seama de efectul produs de regimurile noastre actuale îna-nte de a ne aventura și mai mult pe drumul „îmbogățirii” în proteine?”

Putem învăța multe dacă observăm înțelepciunea naturii în proble-ma nevoilor în proteine ale organismului. Vițelul se dezvoltă foarte re-pede cu laptele de la mama-vacă, bogat în proteine de calciu și albumi-nă. Iedul crește mai puțin repede, deci laptele de capră este mai puțin bogat în proteine. Creșterea sugarului este încă și mai lentă, căci laptele mamei sale este cel mai sărac în proteine din toate mamiferele. Pe mă-sură ce omul avansează în vârstă, nevoile sale de proteine devin mai pu-țin importante, cu excepția cazurilor de rănire, boală sau epuizare, când se impune o creștere temporară.

Din nefericire, stimularea - ca urmare a unui exces de proteine - este adesea considerată ca o stare de sănătate bună. Această confuzie a făcut să apară credința greșită că un regim bogat în proteine este întot-deauna benefic, cu atât mai mult cu cât această opinie a fost încurajată de publicitatea celor care au proteine de vânzare. Rafturile băcanilor sunt pline cu cutii care conțin hrană pentru sugari, iar mamele, având în-credere în anunțurile publicitare, își umplu plasele cu asemenea produ-se. **Natura spune însă că laptele matern este alimentul necesar pen-tru copilul care se dezvoltă. El este, de fapt, singura hrană făcută special pentru copii.**

Pisicile sunt esențialmente carnivore. Totuși, pisoiilor vor avea con-vulsii dacă li se aplică un regim cu carne în

timpul experiențelor de la-laborator. Acestea sunt rezultatul direct al unei toxemii datorate indigestiei cu proteine indezirabile cu care ficatul păsiiului nu se poate încă obișnui. Cred că frecvența sporită a anumitor maladii grave la copii – reumatism cardiac, leucemie, poliomieliță – este datorată prezenței unor proteine dăunătoare în regim. Sporirea numărului cazurilor de cancer și de boli cardiace la vârsta medie ar putea fi imputabilă aceluiași erori ali-mentare. Când am început să profesez, întâlneam 2-3 cazuri de cancer pe an. Acum văd între 6-8 pe lună. Este, oare, posibil ca nebulia supra-alimentării cu proteine, întreținută în anii din urmă prin propaganda fa-bricanților de conserve din carne, să fie cauza înmulțirii cazurilor de cancer?

Dacă vrem să știm ce se întâmplă cu proteinele pe care le absorbim, este necesar să examinăm cu atenție chimia ficatului. Cu riscul de a vă plictisi, vă repet: **omul a traversat o evoluție de un milion de ani având practic același ficat.** Ficatul lui se obișnuiește cu un anumit tip de proteine (calitativ și cantitativ). Sănătatea și longevitatea depind în mare măsură de aportul de astfel de proteine în regimul alimentar.

Știm că în epocile primitive omul se hrănea cu proteine în stare cru-dă. Carnea, sângele, măduva, erau consumate crude. Altădată, eschimo-șii se hrăneau cu carne crudă de pește și balenă. Dacă astăzi ei prepară carnea, o fac în general pentru a o decongela. Avem dovezi științifice că eschimoșii, deși supuși unor temperaturi foarte scăzute, erau una dintre rasele cele mai robuste de pe glob – cu oase solide și dinți sănătoși – înainte de a cunoaște regimul alimentar, numit civilizat, al omului alb.

Exploratorul *Vilhjalmur Steffansson* a făcut experiențe foarte inte-resante în legătură cu regimul alimentar din regiunile arctice. Cu ocazia uneia dintre călătoriile sale, a fost însoțit de un grup de studenți robuști, cărora le-a impus un regim de carne crudă. La început, tinerii au găsit carnea aceasta urât mirositoare și opusă gustului lor, încât li se întâmpla adesea să vomite. Până la urmă, s-au obișnuit, au mâncat-o cu poftă și nu au avut probleme de constipație sau

indigestie. Au descoperit însă că, dimpotrivă, carnea prăjită și sărată le provoca indigestii violente. *Vilhjalmur Steffansson* a repetat experiența de mai multe ori, iar *Donald Mac Milian*, alt explorator arctic, i-a confirmat concluziile punct cu punct.

Carnea crudă constituie hrana cea mai indicată în Marele Nord: nu numai că este singura disponibilă, ci pentru că posedă, în această climă, calități stimulatoare și energizante. Este de la sine înțeles că o astfel de dietă ar fi dezastruoasă în zonele tropicale. Natura, în înțelepciunea ei, oferă omului, în compensație, o mare varietate de fructe proaspete.

După experiențele lui *Steffansson* ne putem întreba: De ce carnea preparată cauzează indigestie și, în cazul în care insistăm, chiar boli? Pentru a găsi răspunsul, trebuie să studiem compoziția chimică a urinei. S-a demonstrat că atunci când s-a consumat carne crudă, urina nu conține acizii de putrefacție ai digestiei. S-a tras concluzia că cu cât protei-nele sunt mai preparate, cu atât mai mare este cantitatea de proteine pu-trede în urină și chiar în transpirație sau celelalte secreții ale corpului. Termenul chimic pentru proteinele crude este *coloid hidrofil*, iar pentru proteinele preparate *coloid hidrofob*. Asta înseamnă că moleculele sunt dispuse diferit, sub o formă mai puțin asimilabilă pentru organele diges-tive. Exemplul cel mai simplu este diferența dintre albușul oului crud și cel al oului fiert. Primul este solubil în apă, nu putrezește în intestine și are un comportament special față de acizi, baze și săruri. Multe boli, ușoare sau grave, sunt cauzate de toxemia care urmează unei indigestii de proteine preparate.

Rezultatele acestor experiențe, deși foarte convingătoare, nu au fost niciodată luate prea în serios. Aș vrea, de altfel, să precizez că nu pres-criu carne crudă pacienților mei, în afară de cei cărora le place și o tole-rează. Carnea în sânge are însă un gust bun, iar ficatul o acceptă. Am în-vățat, din experiență, că acizii din carnea puțin pregătită pot fi ușor neu-tralizați de legume nefăinoase, crude sau pregătite, consumate în timpul aceleiași mese. Atunci când individul amator de

friptură și cartofi prăjiți trece la coasta de oaie, dovlecei fierți în abur și salată verde, va fi răsplătit printr-o ameliorare a stării sale de sănătate. Din fericire, nici laptele crud, nici ouăle crude nu ridică probleme de gust pentru majoritatea pacienților.

Lucrările lui *Francis F. Pottenger* au demonstrat natura dăunătoare a proteinelor de origine animală preparate. *Dr. Pottenger* a făcut experiențe pe pisici. În timpul experiențelor sale, nici o pisică nu s-a îmbolnăvit atâta timp cât a fost alimentată cu un regim de proteine crude.

Pisicile alimentate cu un regim de proteine preparate au fost afectate de boli similare omului: diaree, căderea dinților sau a părului, slăbirea oaselor, artrită, gastrită, atrofie și ciroză a ficatului. Lucrările doctorului *Pottenger* fac un pas curajos înainte în direcția bună, dar s-au izbit de o opoziție violentă, deoarece consumul de proteine preparate nu constituie numai un obicei vechi, ci este, în același timp, piatra de temelie a unei importante industrii. Peste teoriile lui *Pottenger* s-a așezat praful din arhivele medicale; există totuși câțiva practicieni netradiționaliști (printre care, cu mândrie mă număr) care nu se tem să apere o cauză ne-populară.

Lucrările *dr. Pottenger* acoperă o arie prea vastă pentru a putea fi aprofundate aici. Persoanele interesate trebuie să-i studieze scrierile științifice. Patru dintre observațiile sale se impun ca pietre de încercare pe drumul spre adevăr:

1. Cu un regim de proteine crude o pisică își păstrează sănătatea, în timp ce cu un regim de proteine preparate se îmbolnăvește și moare repede.
2. O pisică al cărei organism a fost legat de un regim de proteine încălzite nu-și va redobândi sănătatea, chiar dacă va reveni la regimul de proteine crude.
3. Degradarea ficatului de către proteinele preparate este un proces progresiv, iar bila devine, în sfârșit, atât de toxică, încât nici măcar

buruienile nu mai cresc pe un sol îngrășat cu excremente de așa natură.

4. Prima generație de pisoi este marcată de tare anormale, la cea de-a doua, pisoii se nasc bolnavi sau deja morți. Nu există o a treia generație, pentru că pisicile devin sterile.

Proteinele preparate utilizate în experiențele *dr. Pottenger* erau formate din lapte pasteurizat, zer, brânză, lapte praf, ouă prăjite, carne fiartă sau prăjită, sărată sau uscată. Aceste experiențe au fost repetate de mai multe ori și atent controlate, așa încât rezultatele nu pot fi puse la îndoială.

Ce se întâmplă cu proteinele în timpul digestiei? Ficatul încearcă să le asimileze. Această funcție se realizează sub controlul sistemului sim-patic, care își are sediul în plexul solar - o rețea de nervi situați la extremitatea superioară a abdomenului. Ficatul declanșează procesul chimic pentru digestia, să spunem, a proteinei A. Este posibil ca la aceeași masă să fi fost absorbită și proteina B. Pentru a ușura înțelegerea, să presupunem că proteina A este carnea, iar proteina B brânza. Ficatul, ne-fiind în stare să asigure digestia amândouă în același timp, plexul solar, un fel de creier abdominal, intervine și alege una dintre cele trei mecanisme de apărare prin care se evită dereglarea ficatului: (1) conținutul mesei poate fi vomitat (reflex destul de frecvent la copii, când au înghițit unele peste altele bomboane, prăjituri, înghețată); (2) controlul muscular al stomacului poate permite trecerea unui tip de proteină, întârziindu-l pe celălalt (acest lucru s-a demonstrat prin spălături fracționate și radioscopie); (3) se provoacă o mișcare peristaltică susținută, care se traduce prin diaree.

Teologii vorbesc mult despre vocea tăcută a conștiinței. Aș vrea să atrag atenția asupra vocii tăcute a plexului solar, un organ pe care majoritatea oamenilor îl ignoră. Când un individ absoarbe prea multă hrană sau un amestec de alimente incompatibile, natura emite un semnal de alarmă sub forma unei râgâieli. Mulți oameni consideră acest lucru ca pe un pas digestiv greșit, în realitate fiind vorba de un vestigiu îndepărtat

al râgâielii infantile. Învățați să respectați acest avertisment al Na-turii!

Acizii și alte deșeuri ale indigestiei prin proteine putrificate sunt ușor de depistat în urină. Din punct de vedere științific, aparțin grupului fenolilor, acizilor indoxil-sulfurici, acidului uric și aminoacizilor toxici. Sunt adesea eliminați „prin substituție” prin mucoase sau prin difuziune în lichidul spinal.

Înghițata constituie desertul dumneavoastră preferat? Gândiți-vă puțin la opinia științifică despre acest preparat dulce! Se găsește la ori-ginea toxinelor difuzibile, pentru că este o mixtură de proteine cu un înalt grad de putrefacție, fie că este de tip comercial, fie pregătită în ca-să. *Dr. Axel Emil Gibson*, un pionier al studiului putrefacției proteinelor, a făcut câteva observații interesante asupra acestui fel de mâncare care se bucură de o favoare atât de generală: *„Congelarea dă smântânii ulti-ma sa tușă de corupere fiziologică. Substanțe care fermentează rapid – laptele, smântâna, fructele – se dezagregă imediat ce sunt congelate. Dar cum stoparea activităților microbiene, provocată de frig, nu este decât temporară, înseamnă că activitatea distructivă a bacteriilor este reluată de îndată ce înghețata se topește în stomac, oferind astfel un ospăț de celule putrefiate imensei hoarde de minuscule mâncători de ca-davre. Evidența acestui carnaval macabru scapă gustului, fiind mascată de marele magician care face să treacă orice – zahărul. Pentru că, în această înmormântare fiziologică a smântânii înghețate, înghețata joa-că rolul îmbălsămătorului, iar zahărul pe cel al fluidului de îmbălsăma-re.”*

Și alte produse putrescibile pot produce același fel de toxemie, numai că, în lunile toride de vară, o cantitate imensă de astfel de pro-duse este consumată, mai ales de copii. Este posibil să facem o apropiere între același obicei și faptul că epidemiile de poliomielită izbucnesc, în general, în lunile iulie și august? Unii medici cred că da. Și recoman-dă părinților să interzică copiilor mici înghețata în această perioadă. Dăm acest avertisment pentru că acizii putrificați difuzibili,

provenind dintr-o indigestie datorată înghețatei, când nu au fost complet eliminați prin ficat și rinichi, sunt expulzați pe căi secundare prin mucoasele na-sului și sinusurilor. Aceste simptome ne fac adesea să suspectăm o ră-ceală în plină vară. Virusul poliomielitei se hrănește cu aceste secreții și provoacă la majoritatea copiilor o inflamație însoțită de o febră ușoară și poate de înțepeneli ale gâtului. După câteva zile, cei mai mulți din-tre copii își revin. Dacă copilul se află într-o stare foarte toxică, cu glan-dele suprarenale slăbite, virusul invadează mucoasele sinusurilor. Cum membranele creierului se găsesc destul de aproape, acesta se răspândește cu ușurință în creier, de acolo în măduva spinării, a cărei lezare pro-voacă o paralizie motrice. Vor paraliza inițial copiii cei mai toxici, circa 35% din cei atinși de virus. Raritatea cazurilor de poliomielită este dato-rată procentajului scăzut de copii sensibili la acest virus. Aceștia au în general capsulele suprarenale slăbite și o rezistență scăzută la boală de-oarece au făcut un exces de înghețată și pentru că au comis, în mod si-gur, și alte greșeli în regim.

Mulți savanți au subliniat faptul că erorile dietetice pot explica po-liomielita. Doctorul *Benjamin F. Sandler* a încercat o experiență în loca-litatea Ashville (Carolina de Nord), unde fuseseră înregistrate numeroa-se cazuri de poliomielită, în timpul lunilor de vară ale ultimilor ani. În timpul aceleiași veri, nu au fost date copiilor alimente îndulcite, consta-tându-se o scădere cu 90% a cazurilor de poliomielită.

Am fi putut crede că după această demonstrație se vor lua măsuri de repetare a acestui gen de experiențe pe o scară mai largă, dar nu a fost așa. Motivul? O atenție mai mare acordată acestui gen de constatări ar fi pus în pericol vânzarea înghețatei sau a altor produse similare.

A elimina din regim un fel de mâncare așa de apreciat ca înghețata poate părea unora o măsură prea austeră. Produsele lactate, în general, sunt legate de specia umană prin ceea ce a fost numit „memoria celulelor”. Înghețata poate fi ușor și plăcut înlocuită cu un amestec de frișcă, zahăr și fructe zdrobite, răcită în

frigider, dar nu înghețată. Și încă un avertisment: acest amestec nu trebuie consumat ca un desert la sfârșitul unei mese, deoarece, combinat cu alte proteine animale, riscă să îpo-văreze ficatul.

Nu voi obosi să repet că proteinele, cu cât sunt mai încălzite și mai preparate, cu atât mai mult își schimbă natura coloidală. Coloizii hidro-fili se transformă în coloizi hidrofobi. Ficatul primitiv al omului este echipat pentru a trata coloizii hidrofilii ale căror deșeuri sunt ușor neu-tralizate de rezervele lui de sodiu și eliminate cu bila. Rinichii contri-buie și ei evacuând deșeurile azotate sub formă de uree.

Prin structura lor, proteinele diferă de zaharuri, pâine și grăsimi, de-oarece conțin azot, fosfor, sulf și fier. Zaharurile, făinurile și grăsimile se compun din carbon, hidrogen și oxigen, elemente care nu sunt transformate nici alterate de căldură. Căldura alterează proteinele care se pu-trifică în intestin, provocând dezordini grave.

După ce au studiat regimul sugarului și al copilului mic, mulți oa-meni de știință se miră astăzi de vigoarea copilului care rezistă la regi-mul, adesea îngrozitor, la care este supus în primii ani de viață. Este de ajuns să comparăm diferența dintre chimia sugarului alimentat cu lapte artificial, fabricat în marile uzine, și chimia celui alimentat numai cu lapte matern. În legătură cu acest aspect, venerabilul *Oliver Wendell* re-marcase că „*o pereche de glande mamare bine dezvoltate întrece cu mult cele două emisfere ale creierului celui mai erudit savant în arta de a compune un lichid nutritiv pentru sugar.*”

Scaunul sugarului la sân este, prin comparație, fără miros, neiritant și moale. Răsuflarea sugarului are un miros plăcut, iar transpirația lui nu miroase urât. Urina nu îi irită pielea sensibilă și nu are miros puternic și respingător. Asta se datorează faptului că natura a înzestrat sugarul cu un aparat intestinal care se potrivește cu laptele matern. Este hrana spe-cifică pe care el trebuie să o întrebuinteze.

Toată lumea știe că cel mai inofensiv dintre toate tipurile de lapte tratat care sunt îmbuteliate pentru

alimentația sugarilor este cel care a fost supus procedului de pasteurizare. Și, cu toate acestea, secrețiile su-garului, după ingerarea de lapte pasteurizat, devin mirositoare și iritante. Una dintre consecințele frecvente este și constipația. Dacă am examina urina sugarului, am găsi deșeurile putrefacției proteinelor. În cursul ce-lor cincizeci de ani de practică medicală, am avut ocazia să constat acest fenomen. Laptele modificat comercial și alimentația pentru sugari sunt toate străine digestiei efectuate de ficatul sugarului și pot provoca dia-ree, alergii la lapte și constipație. Pentru a preveni acestea, fabricanții îndulcesc produsele cu zaharuri artificiale care măresc aciditatea și fermentația și provoacă gaze, colici și urină toxică.

Laptele este unul dintre alimentele naturale cele mai instabile și dintre cele mai sensibile la diferențele de temperatură. Chiar și numai o scurtă perioadă de înghețare îl lipsește de o parte dintre vitaminele sale și îi alterează structura organică. Pasteurizarea îl dezintegrează și mai mult, iar fierberea îl transformă într-un aliment fără valoare și putre-fiabil, pe care ficatul îl tolerează destul de greu. Parcă și aud strigătul de refuz al acestui organ maltratat, atunci când îi este impusă o cană de lapte cald.

De ce unii sugari par să se simtă bine, în ciuda alimentației nenatu-rale? Au un ficat puternic și suprarenale în stare bună. Mai târziu, între trei și șase ani, vor suferi de răceală, răceală cronică și alte boli atât de frecvente în comunitățile de copii.

În cursul experienței făcute de *dr. Pottenger*, pisicile crescute nu-mai cu lapte pasteurizat au murit după trei luni, în timp ce cele hrănite cu lapte crud au trăit și au rămas sănătoase. Vițeeii tratați cu lapte pasteu-rizat depășesc rar două luni de viață.

Cu tot respectul datorat lui *Pasteur*, noi, pediatrii cu experiență, știm că laptele de vacă pasteurizat este dăunător alimentației copiilor. Industria laptelui, unde sunt în joc interese foarte mari, folosește pasteu-rizarea pentru ca laptele să nu se acrească prea repede. Laptele tratat corect și curat nu are nevoie de pasteurizare. Dovada este excelenta calitate a laptelui crud certificat.

Ar trebui întrebuințat în fiecare zi când ni-l putem procura.

Am amintit că albușul preparat este toxic. Gălbenușul este mai sta-bil, dar are, totuși, mai multă valoare nutritivă când este consumat crud sau ușor încălzit. Și carnea este mai bine digerată când este crudă; dacă nu, este de preferat să fie consumată la grătar și în sânge. Carnea de oaie și cea de vită furnizează cele mai bune proteine de origine animală.

Amintiți-vă că proteinele prea preparate sunt digerate cu greutate și provoacă toxemia, în special porcul, vițelul, peștele, păsările de curte, vânatul și brânzeturile.

Mulți oameni înghit cantități enorme de carne și brânzeturi și, apa-rent, își păstrează sănătatea. Mai devreme sau mai târziu însă, Natura îi face să plătească. Este demonstrat că pentru a neutraliza produsele putreficate ale unei indigestii de proteine preparate, ficatul își epuizează so-diul mai repede decât îl poate reconstitui. Când ficatul este slăbit, toxemia avansează.

Atâta timp cât glandele suprarenale sunt puternice, ele încearcă să remedieze slăbiciunea ficatului, ceea ce face ca funcția renală să fie solicitată mai mult. Atunci când ficatul și rinichii sunt epuizați, toxemia avansează mai ușor și obligă organismul la un efort de eliminare pe căi secundare. Astfel, pieptul poate secreta proteine acide toxice sub formă de lapte otrăvit, uterul – proteine iritante în locul unei secreții menstruale normale. Cancerul se poate declanșa atunci când puterea distructivă a acizilor astfel eliminați ajunge la apogeu. Este, poate, motivul pentru care cancerul la femei este atât de des localizat la sân și uter.

Ca să rezumăm rolul proteinelor ca factori de distrugere a corpului, trebuie să reamintim că proteina naturală pentru puii de animale și sugar este laptele proaspăt, crud, direct de la sân în gură, pe cât posibil, și că nici un alt produs fabricat nu poate înlocui cu adevărat laptele natural crud și curat.

Trebuie subliniate și următoarele concluzii: (1) alimentele bogate în proteine sunt pietrele de construcție naturale ale corpului; (2) un con-sum

exagerat de proteine, chiar și în forma lor perfectă, poate crea tulburări în chimia organismului; (3) proteine de tipuri diferite, absorbite la aceeași masă, sunt incompatibile și este mai bine să ne limităm la un singur tip de fiecare dată; (4) prăjirea și fierberea proteinelor de origine animală le fac mai puțin digestibile și măresc putrefacția în timpul di-gestiei.

Cervantes îl pune pe don Quijote să rostească cu o voce plângărea-ță: „*Putem avea oare vreodată prea mult dintr-un lucru bun?*” Da, putem, atunci când acest lucru bun este proteina!

16. Un regim de legume ca să vă îngrijiți

„Nu există, într-un regim bine întocmit, elemente mai importante decât fructele și legumele, pentru că ele conțin vitamine de toate categoriile, cunos-cute și necunoscute.”

Sir Robert Mc Carrison

În filmele de război, parașutiștii sunt adesea cei care salvează situa-ția. În cazul bolii, acest rol revine frecvent legumelor proaspete sau pre-parate. Nu există, în general, nici un motiv pentru a trebui să apelăm la medicamente. Este bine de știut că toate medicamentele sunt produse chimice; aceleași produse chimice se găsesc în formă organică în legu-me și alte alimente.

Poate fi însă greu să-ți procuri legumele indicate pentru un anumit caz. Mi-aduc aminte că am fost chemat odată la patul unui fermier izo-lat într-un fund de țară. Suferea de ulcer purulent la piciorul drept, care era îngrozitor de umflat.

Unul dintre principalele elemente pe care trebuia să i-l administrez, și încă repede, dată fiind starea sa alarmantă, era sucul de legume alca-line de tipuri diferite. Nu era însă sezonul legumelor și nu exista în apropiere nici un magazin în care să sosească zilnic legume proaspete. Singura plantă utilă din punct de vedere medical care creștea la acea oră la fermă era o specie de graminee pe care am numit-o „alfa”.

„*Ei, bine, o să-l hrănesc cu alfa*”, mi-am spus. Fermierul și soția lui păreau foarte mirați, dar i-am convins. După indicațiile mele, au fost culeși muguri tineri, au fost tăiați bucățele, amestecați cu apă și cu suc de grepfrut găsit într-o băcănie de regiune. Regimul a fost completat cu legume din conserve, pâine integrală și lapte crud, totul în dozele nece-sare. Cu această dietă ulcerul s-a vindecat complet și umflătura a dis-părut.

Este adevărat că împărăția plantelor conține cele mai multe medica-mente; totuși, mulți oameni privesc cu neîncredere toate legumele, cu excepția familiarelor cartofi care, de altfel, nu au fost ușor acceptați în Europa, la introducerea lor. În 1584, oamenii erau convinși că aceștia otrăvesc solul, provoacă diaree și răspândesc ciuma. Mai târziu, roșia a fost primită în Europa cu aceeași neîncredere. Deși aztecii din Mexic considerau roșia ca pe un „aliat al sănătății”, europenii se temeau de ea ca de un „măr al dragostei”, otrăvit. Numai vrăjitorii o foloseau.

„*Cât despre fructe, învățați să vă abțineți*” avertiza în sec al XIV-lea autorul lucrării „*Gouernayle of Helthe*”, observând că diareea, ca și alte simptome neplăcute, se înmulțeau în anotimpul în care se coceau fructele. Nu puteau ști că bolile gastro-intestinale nu erau datorate fruc-telor, ci apei încărcate cu microbi în anotimpul cald.

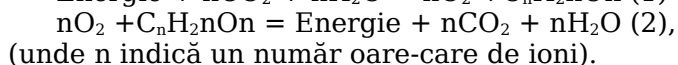
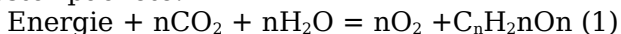
În antichitate și în evul mediu, legumele nu se bucurau de prea mul-tă atenție pentru că „nu umpleau burta”, cum făceau carnea și cerealele. Chiar și în zilele noastre, unele gospodine renunță la legume și fructe pentru că, exact cu aceeași bani pot cumpăra mai multe calorii din fa-milia cerealelor, fără să țină seama de importanța mineralelor și a vita-minelor pe care numai fructele și legumele le pot furniza.

Una dintre cele mai frumoase priveliști într-un supermarket este ra-ionul unde sunt expuse, ca un covor persan, legumele și fructele multi-culore. Ele nu sunt numai frumoase ca aspect, ci pline de virtuți curati-ve, dintre care prima este prezența vitaminelor naturale; bineînțeles, cu condiția de a fi mâncate. Știți, oare, că o singură ramură de țelină sau o farfurie de salată conține

mai multe vitamine și minerale decât o cutie cu tablete de vitamine sintetice? Din nefericire, mulți oameni, hrăniți cu cartofi prăjiți și friptură, nu cunosc, și refuză să cunoască gustul legumelor! Bărbații, în general, sunt foarte încăpățânați și țin la felurile lor preferate: cartofi, fasole, mazăre. Împărăția plantelor diferă de cea a animalelor, extrăgându-și hrana direct din componenții anorganici ai solului. Cu ajutorul apei, rădăcinile plantei pot absorbi elementele minerale care se găsesc în pământ și le fac să ajungă în frunze, unde sunt transformate prin intermediul energiei solare în compuși organici capabili să furnizeze omului hrană și energie.

Profesorul V. Szent Györgyi descrie perfect acest procedeu în conferința sa despre „*Principiile oxidării biologice*”: „Orice ar face o celulă, ea trebuie să plătească, iar moneda curentă a sistemelor vii, cu care celula trebuie să plătească este energia. Dacă nu există energie liberă, nu există viață. Mica și ultima sursă a acestei energii este radiația solară. Aceasta însă nu poate fi folosită ca atare pentru a menține viața, deoarece, în acest caz, viața ar dispărea noaptea. Iată de ce energia razelor solare este înmagazinată în niște pachete mici de către cloroplastele plantelor care conțin clorofilă. Dacă celula are nevoie de energie, nu întreprinde radiația solară, ci desface repede aceste pachete de energie numite „molecule alimentare”.

Cele două reacții fundamentale ale vieții sunt: (1) confecționarea acestor pachete și (2) deschiderea acestor pachete:



Reacția (2) este inversul reacției (1). Prima dintre aceste două reacții nu este realizată decât de celulele plantelor care conțin clorofilă, în timp ce reacția (2) este realizată de toate celulele, fie că sunt ale plantei, ale animalului care mănâncă planta (erbivor) sau ale animalului care mănâncă animalul care mănâncă planta (carnivor).

Este clar că energia este însăși viața și că pentru om, regnul animal și cel vegetal sunt sursa de viață și

energie. Trebuie să ne amintim că animalul mănâncă vegetale sau animale care se hrănesc cu vegetale. Omul însă nu poate mânca toate vegetalele care acoperă pământul. Unele dintre ele sunt benefice, furnizând hrană și energie, altele sunt indigeste sau chiar otrăvitoare. Unele au acțiune stimulantă, altele efect calmant. Omul, al cărui corp este alcătuit din elementele minerale ale pământului, trebuie să-și extragă hrana – viața și energia lui – din aceleași elemente transformate de apă și de soare în plante.

Vegetalele se clasifică în făinoase, nefăinoase, cu frunze, cu cloro-filă, dulci, acre, semisolide sau semilichide. Unele cresc deasupra solului, altele dedesubt. Ele pot alcătui orice parte a plantei: bulb, tubercul, rădăcină, tulpină, sămânță, frunză, fruct sau floare. Unele sunt grase, altele nu. Toate conțin vitamine într-o formă mai mult sau mai puțin concentrată.

Legumele făinoase cuprind semințele, rădăcinile, tuberculii; cele nefăinoase – vegetalele cu frunze și tulpină. Plantele cu clorofilă au o culoare verde, caracteristică, și prezintă, în general, frunze. Legumele dulci, cartofii dulci, morcovii conțin zahăr în diverse forme. Gustul caracteristic este datorat prezenței unor acizi – malic, citric, oxalic etc. Clasificarea în semilichide și semisolide este în funcție de conținutul lor în apă. Grăsimile și uleiurile se află în semințe și fructe sau, într-o cantitate mai mică, în frunze și tulpini. Anumite vegetale sunt foarte bogate în vitamine, în timp ce altele nu conțin nici una care să fie folositoare omului.

Când *Hipocrate* și-a formulat maxima: „*Hrana ta va fi leacul tău*” el se gândea, fără îndoială, la calitățile medicinale ale plantelor. Experiența ne-a arătat că atunci când omul suferă de tulburări datorate unei intoxicații cu acizi, în general cauza abuzului de zaharuri, pâine și proteine, trebuie să recurgă la legume alcaline, pentru a o neutraliza.

Istoria dieteticii ne învață că italienii au folosit secole de-a rândul dovlecelul ca pe un leac universal. De ce au ales această legumă simplă și dulce în acest scop? Poate din întâmplare sau superstiție sau pentru că

această plantă creștea bine în pământul lor. Este însă mult mai probabil că au ajuns la această concluzie prin încercări și experiențe empirice, până să știe că dovlecelul este o legumă deosebit de bogată în sodiu, ca și alți membri ai familiei cucurbitaceelor. **Sodiul** organic din dovlecel este cel mai bun reconstituent pentru un ficat din care sodiul a fost epuizat.

Alte plante, bogate în **potasiu**, precum fasolea verde, furnizează substanțele alcaline necesare pancreasului și glandelor salivare (rezer-voarele de potasiu ale corpului). **Calciul**, element necesar scheletului, este furnizat de ramuri, tulpini, rădăcini. **Sodiul**, **potasiul** și **calciul** pe care plantele le extrag din ceea ce numim pământuri alcaline, sunt cele trei elemente de care corpul are cea mai mare nevoie. Și alte elemente conținute în vegetale sunt vital necesare animalului ca și omului, dar în cantități mai mici. Este vorba, în special, de elemente metalice și acesta este grupul de la care primim vitaminele. De-a lungul secolelor, au fost folosite în scopuri terapeutice numeroase rețete de legume preparate sau de supe de legume. Istoria menționează „supa lui Hipocrate”, „ambro-ziile lui Ambroise Paré”, „compoziția” lui Bringham Young. În zilele noastre, populara combinație vegetală se vinde în magazinele speciali-zate sub numele de „fiertură de potasiu”. Pentru majoritatea bolilor care au la bază o intoxicație acidă - *nevrită, artrită, hepatită, migrenă, epi-lepsie, cancer* - antidotul natural provine din regnul vegetal. În cazul unei toxemii fără simptomele unei boli specifice, dar cu tulburări ale ficatului, un post scurt cu supe de legume constituie un tratament natural și eficient care va descongեսtiona ficatul și îi va restabili funcțiile nor-male.

Am putut constata, de exemplu, că cel mai bun regim pentru un diabetic este un post scurt cu supe din legume nefăinoase și bogate în potasiu. Pancreasul diabeticului a pierdut puterea de a controla nivelul zahărului în sânge. Cum potasiul este principalul element chimic al pan-creasului, vegetalele bogate în potasiu au o valoare specială. Îl oblig pe pacient să rămână la pat și îl hrănesc cu țelină, pătrunjel, dovlecel

și fasole verde, fierte în apă și apoi pasate. Nu i se dă nici un fel de altă hrană atât timp cât urina sa conține zahăr. Bolnavul trebuie să stea la pat și să-și conserve energia și să ofere ficatului și pancreasului șansa de a-și îndeplini funcțiile fără a fi incomodați de acizii rezultați în urma eforturilor fizice. Eliminarea zahărului din urină poate fi obținută după 3-4 zile, după care bolnavul este trecut la un regim stabilit cu grijă și poate să-și reia activitățile normale; asta până în momentul în care apar din nou urme de zahăr în urină. În acest caz, i se impune un nou post cu supa de legume, dar regimul este modificat până se obține varianta idea-lă pentru cazul lui particular. S-a scris mult despre valoarea legumelor crude și a celor preparate în regimuri. Să amintim că omul trebuie să prepare legumele pentru a sparge cutia de celuloză care conține celula vegetală. Omul utilizează căldura, erbivorele fermentația pentru care dispun de un stomac special. Dar și legumele crude au o valoare mare pentru om, în primul rând pentru a împiedica conținutul intestinal să de-vină prea uscat. Trebuie să fim însă atenți deoarece, dacă peretele intestinal este inflammat, un aliment cu structură brută poate irita sau provoca chiar o sângerare; în acest caz, trebuie să folosim cu atenție fructele și legumele crude.

În afară de natura lor alcalină și de prezența vitaminelor, principalul beneficiu pe care-l avem de pe urma sucurilor de legume crude este calitatea apei pe care ele o conțin. Putem spune că este apă naturală care convine perfect nevoilor corpului. Această apă este un lichid mai puțin iritant decât cel care curge la robinet – căruia i s-a adăugat clor și fluor și care are, adesea, un gust neplăcut și o acțiune caustică. Sucurile de legume trebuie să fie diluate, de preferință cu apă distilată. Anumite ve-getale conțin pigmenți colorați – caroten din morcovi care poate da pie-lii o tentă gălbuie. Sucurile de culoare verde, mai ales de pătrunjel, spanac și din alte frunze verzi pot avea un efect iritant asupra unui perete intestinal inflammat, în timp ce sucul de sfeclă roșie poate da o tentă roșie urinei. Trebuie utilizate cu o atenție deosebită!

Adesea, mi se pun întrebări despre valoarea unui regim vegetarian. Nu sunt un adept al acestui regim aplicat în mod general. Nu putem trăi sănătos fără legume și fructe, dar nu putem trăi nici numai cu ele și să ne bucurăm de o sănătate bine echilibrată. Recomand regim vegetarian atunci când pacientul este saturat de proteine animale. În acest caz, îl pun la regim vegetarian până când țesuturile sale vor scăpa de excesul de proteină animală, după care îi prescriu un regim mai normal, cu un dozaj nu prea ridicat de carne, ouă și produse lactate.

Controversa între mâncătorii de carne și vegetarieni durează de secole și va continua. Unii, care își zic „vegetarieni”, mănâncă brânză, unt, ouă și beau lapte. Nu sunt vegetarieni, ci oameni care nu mănâncă carne. În acest fel, ei urmează un regim excelent din punct de vedere al nutriției.

În concluzie, este de dorit să nu amestecăm legume și fructe cu alte produse dulci, în timpul aceleiași mese, și să nu consumăm decât o le-gumă făinoasă la o masă. Unele rădăcini vegetale - morcov, păstârnac, napul, sfecla - nu se digeră bine preparate, având tendința de a provoca gaze și fermentație acidă. Combinația de zahăr, făină, proteină este greu de digerat pentru sedentari, fiind cauza frecventă a unor tulburări intes-tinale. Legumele trebuie, de preferință, preparate în vapori de apă sau în apă foarte puțină. O pregătire prea îndelungată distruge enzimele și vita-minele. Întrebuințați întotdeauna apa în care ați fiert legumele fie ca su-pă, fie ca simplă băutură. Amintiți-vă că uleiurile volatile și alte materii iritante care se găsesc în ceapă, ridichi, usturoi, arpagic, ca și în majori-tatea mirodeniilor nu sunt decât otrăvuri pe care natura le-a pus în ace-ste plante pentru a se apăra împotriva atacurilor insectelor. În consecință, mirodeniile sunt insecticide naturale și, deci, necomestibile, deși sunt întrebuințate ca stimulente și pentru a crește apetitul. Cum însă aceste uleiuri volatile pot irita tuburile fine ale rinichilor, trebuie eliminate din regim. Pentru cei care folosesc rețete de mâncăruri rafinate și bogate în

mirodenii este o veste tristă, dar mulți dintre colegii mei și eu însumi credem că acesta este adevărul.

17. Laptele și drojdia ca alimente și ca medicamente

„Vacile sunt prietenele noastre, ele ne dau hrană și proteine, sănătate și fericire.”

Gautama Buddha (500, î.Hr.)

LAPTELE

În antichitate, preoții anumitor culturi prezentau laptele drept o ofrandă pentru divinitățile lor. Cel mai vechi aliment al speciei umane ocupă un loc unic în nutriție: dintre toate alimentele simple, el este cel mai apropiat de perfecțiune și cea mai bună sursă de proteină, atât pen-tru adulți cât și pentru sugari. Dar, având gust bun și putându-se bea ușor, uneori este consumat excesiv. N-ar trebui niciodată folosit pentru a potoli setea, fiind aliment, nu băutură!

Când ficatul funcționează normal, laptele crud nu face nici un rău, proteinele care se găsesc în el fiind ușor asimilate. Când însă secrețiile ficatului sunt toxice iar bila acidă, încep tulburările. Să ne amintim că este hrana vițeluşului care își dublează greutatea oaselor lunar, în prime-le 3 luni de viață, în timp ce puiul de om are nevoie de 6 luni pentru a-și dubla greutatea de la naștere. Pentru ca această creștere să fie posibilă în cazul vițelului, laptele de vacă trebuie să conțină un procentaj mult mai ridicat de calciu decât laptele matern. Doctorul *Henry C. Sherman* de la Universitatea Columbia, în studiile sale amănunțite asupra laptelui, a găsit cam 3 grame de calciu la 0,946 l de lapte de vacă. El a demonstrat, de asemenea, că un copil în creștere nu poate folosi mai mult de 0,26 grame de calciu pe zi, așa încât, pentru a răspunde creșterii rapide a vițelului este necesar să existe un procentaj mult mai mare de proteine care să poată fi găsit în cazeina laptelui.

Această cantitate mare de proteine dă mai multă energie vițelului. Este, deci, evident că laptele de vacă va conține o cantitate mai mare de calciu și de proteine decât laptele uman. Bebelușul are nevoie de mai puțin calciu și proteină, dar de mai mult zahăr. Aceste proporții le găsește în laptele matern. Trebuie să ținem seama de ele când pregătim laptele de vacă pentru un sugar. Dar de ce să pregătim lapte de vacă? Nu este, oare, momentul să redescoperim că sânul mamei este sursa perfectă de alimente pentru sugar?

Până la vârsta de șase luni, consumul mediu de lapte al unui copil este de 600 ml/zi, de la șase la optsprezece luni, consumul mediu este de 900 ml. Dacă însă copilul mai absoarbe și alte proteine, ouă, brânză, carne, consumul de lapte ar trebui redus proporțional. Fapt demn de re-ținut: *ușurăm munca ficatului dacă nu absorbim la fiecare masă decât un fel de proteine*. De exemplu, nu este indicat să servim lactate în cur-sul unei mese care deja cuprinde carne sau pește. Niciodată nu voi înce-ta să repet că cea mai bună regulă este: **o singură proteină la o masă!**

Dacă secrețiile ficatului și bila sunt toxice și acide, laptele înche-gat, care se formează de obicei în stomac, în loc să fie moale și ușor, devine tare și solid precum cauciucul, provocând indigestie și constipație. Zerul, fiind alcalin și plin de calciu, neutralizează acidul din bilă, se transformă într-o substanță albă vâscoasă care poate să înfunde canalele biliare, să se instaleze în vezica biliară și să provoace ușor calculi.

Aceeași substanță este răspunzătoare și pentru mirosul neplăcut al gurii. (Mirosul puternic al brânzei de Limburger vine de la putrefacția zerului). Să nu uităm că limba este barometrul ficatului. Genul de sub-stanță care acoperă limba, edemul, inflamația diferitelor tipuri de papile sau atrofia lor eventuală, totul indică anumite stadii ale stării proaste a ficatului. Când este vorba de boli ale ficatului, trebuie să fim prudenți; să învățăm să folosim laptele ca pe o proteină dietetică, mai ales când nu mai suntem foarte tineri. *Dr. Leonard Williams*, din Londra, a făcut o observație importantă când a remarcat

că numeroase persoane în vârstă pluteau către sicriu pe o întindere de lapte.

Laptele crud (sau elementele constitutive) – bine întrebuințat – fur-nizează una dintre cele mai bune proteine pentru reconstrucția celulelor. Hipocrate îl recomandă pentru tratarea tuberculozei.

Multe stări patologice desemnate sub numele de hipoadrenie (epui-zarea glandelor suprarenale) pot fi foarte bine tratate cu un regim pe ba-ză de lapte. În instituțiile specializate este subliniată importanța repausului în timpul curelor de lapte. Laptele utilizat în astfel de cazuri este întotdeauna laptele proaspăt, crud, aproape complet degresat.

Dr. Charles S. Porter, care a tratat mii de pacienți prin cura de lap-te, vorbește astfel despre acest regim: „În primele două ore de la înce-perea tratamentului, activitatea inimii este accelerată iar în următoa-rele 12-24 ore ritmul crește cu 6 bătăi pe minut. În primele 2-3 zile, accelerarea este de 12 bătăi pe minut. Pulsul este profund și nervos, circulația rapidă și activă... temperatura corpului crește. Stimularea consecutivă unui regim de lapte este asemănătoare efectelor stimulării alcoolice, dar reacțiile posterioare sunt cu totul diferite... mușchii devin mai tari și solizi ca ai unui atlet... Mușchii intestinali lucrează cu mai multă putere în contracții mai frecvente.”

Este o descriere perfectă a reacției suprarenale. Să ne amintim însă că o cură de lapte nu se poate aplica oricui. Reacția depinde de starea fi-catului, controlată printr-o examinare a limbii și urinei.

Cazul care urmează provine din propria mea experiență clinică. Pacientul, un fermier de 64 ani, era atât de slăbit, încât nu putea sta nici măcar așezat. Se plângea că îi este frig, era galben ca ceara, pulsul era 72, tensiunea 10/9. Avea o mare cantitate de gaze intestinale și prezenta edeme puțin importante pe gambă și pe laba piciorului, chiar în stare de repaus. Tratamentul a fost format dintr-un amestec de lapte acru, ames-tecat cu salată verde tocată foarte fin; i se dădea o linguriță din acest amestec din 15 în 15 minute, timp de 48 ore. Apoi doza a fost mărită progresiv și

administrată din jumătate în jumătate de oră, timp de 14 ore, ziua. Cântărea 61 kg. După 2 zile, a început să doarmă, iar inima îi bătea regulat. După 5 zile, senzația de frig a dispărut. După 11 zile, nu mai exista nici urmă de edem, iar greutatea îi scăzuse la 57 kg, mult prea puțin pentru un bărbat măsurând 1,86 m. După 18 zile, s-a simțit mai în putere, îi era cald și putea sta în picioare. După 32 zile de trata-ment, s-a putut întoarce acasă, simțindu-se foarte bine. O lună mai târziu, aplicând același regim, greutatea sa crescuse la 76 kg. La doi ani după începerea tratamentului a fost capabil să-și reia munca la fermă. Cantitatea de lapte acru fusese mărită progresiv și nu se adăugase nimic, în afară de salată verde. Când l-am văzut prima oară, era într-o stare avansată de epuizare suprarenală. Dacă am fi stimulat ce mai rămăsese din capsulele suprarenale cu soluții de sare sau alți stimulenți pe bază de digitalină, inima i-ar fi fost pusă la grea încercare. Coloizii puternici din laptele acru au exercitat o acțiune stimulantă asupra inimii, furnizând în același timp elementele care puteau fi utilizate de ficat pentru o restaurare completă a corpului. Încetul cu încetul glandele suprarenale s-au reîncărcat cu fosfor și bolnavul s-a vindecat complet.

Laptele crud este un aliment bun și câteodată un medicament bun, când este folosit cu bună știință. Elvețienii, a căror principală sursă de proteine este formată din lapte și produse lactate, sunt considerați una dintre cele mai sănătoase și mai puternice națiuni din lume.

Natura a avut grijă să asigure prospețimea laptelui, făcând ca acesta să fie consumat prin sistemul „din sân în gură”. Chiar instabilitatea lui chimică îl face ușor digestibil. Cei care au scris Biblia știau acest lucru atunci când spuneau: *„Aveți nevoie de lapte, și nu de hrană tare”*. (Evreii, V/12)

Din nefericire, eforturile pentru conservarea laptelui au avut ca efect alterarea, sau desfacerea moleculelor sale complexe, diminuându-i astfel valoarea nutritivă. Pentru că toate aceste produse artificiale - ze-rul, laptele praf, laptele concentrat, laptele pasteurizat sau

omogenizat – sunt departe de formula originală, atunci când principala sursă de pro-teină este un lapte degenerat, copilul sau animalul care se hrănește cu el se dezvoltă prost.

Am prescris întotdeauna lapte crud și în jumătate de secol de practică nu am avut motiv să fie nemulțumit. Laptele pasteurizat se putrifică în intestin, în timp ce laptele crud fermentează pur și simplu. Laptele pasteurizat va fi putrificat chiar în sticla sa prin acțiunea căldurii și peste câteva zile va degaja un miros înspăimântător; laptele crud va fermenta numai și va fi în continuare comestibil ca lapte acru.

Se știe, laptele cu cât este mai proaspăt, cu atât are o valoare nutritivă mai mare. *Richard Dawson*, un crescător de animale din California, a făcut o experiență grăitoare: când în grajdul său se nașteau doi viței ge-meni, unul suga de la mama lui, în timp ce celălalt primea același lap-te, dar vechi de 12-24 ore și păstrat la rece. Pe măsură ce creșteau, diferența era din ce în ce mai vizibilă. Cel care bea din găleată era mai mic și mai puțin viguros ca cel care suga de la mama lui.

Dr. Pottenger, prin experiențele făcute pe pisici, a demonstrat că pasteurizarea laptelui poate produce tulburări fatale la animale. *John Tromson* din Edinburg povestește despre un alt test făcut pe viței ge-meni, dintre care unul suga, iar celălalt era hrănit cu lapte pasteurizat. Primul a fost sănătos, în timp ce celălalt a murit înainte de a ajunge la două luni. Experiența a fost repetată.

Maxima lui *Hipocrate*: **Hrana ta va fi leacul tău**, rămâne la fel de actuală și azi. În ceea ce privește pe cei care falsifică laptele sau vor să inoveze prezentându-l sub formă concentrată sau uscată, un alt aforism al lui *Hipocrate* li se potrivește: „*Laudă ceea ce este străin înainte să știe dacă este bun și renunță la ceea ce este cunoscut; preferă ceea ce este ciudat la ceea ce este sigur*”.

DROJDIILE

Drojdiile, care figurează printre primele forme de viață vegetală de pe planetă, au intrat în slujba omului probabil printr-o întâmplare fericită. Celulele de drojdie trebuie că au făcut contact din întâmplare cu un aluat din grăunțe sălbatice pe care o gospodină primitivă îl întinsese pe o piatră caldă, producând astfel prima pâine dospită. Această proprietate, odată recunoscută, drojdia a figurat la loc de frunte în tezaurul familiei, așa încât o tânără mireasă aducea oala sa cu drojdie în noul cămin.

Drojdia însă ne interesează ca hrană. Din cauza slabei sale alcalinități, drojdia are efect calmant asupra suprafețelor inflamate și absoarbe și neutralizează acizii. Este unul dintre antidoturile cele mai eficiente împotriva bilei acide sau toxice. Este incomparabilă ca sursă de vitamine B. Doctorul *R.H.A. Plummer*, din Londra, a demonstrat capacitatea drojdiei de a favoriza digestia hidraților de carbon și de a împiedica acumularea de acizi grași incomplet oxidați, care sunt atât de nocivi pentru țesuturile corpului. O bilă acidă sau toxică poate irita într-atât intestinul subțire încât să provoace spasme care blochează mișcările peristaltice. Este cauza cea mai frecventă a constipației. Drojdia, fiind alcalină, neutralizează aciditatea intestinelor și favorizează întoarcerea la contracții normale. Asta nu înseamnă că ar putea fi considerată un laxativ.

Are efect binefăcător asupra pielii și a fost mult timp folosită ca leac împotriva coșurilor și acneii. Vitaminele din drojdie ajută ficatul să oxideze grăsimile. Grăsimile insuficient oxidate sunt cele care înfundă glandele sebacee, provocând acneea. Deși drojdia este eficientă împotriva coșurilor, este de asemenea necesar să eliminăm grăsimile provenite din alimentație, în mod special din unt, smântână și brânzeturi grase. Înțeleg prin asta că un amestec de drojdie și apă de trandafiri constituie o excelentă și puțin costisitoare mască facială pentru doamne.

În afară de utilitatea ei pentru afecțiunile epidermei, îi ajută și pe cei care suferă de ulcer. În cazurile în care supele de dovlecei sau fasole verde ar fi prea caustice pentru un ulcer deschis, drojdia diluată în apă sau lapte aduce o ușurare. Am administrat până la 22 pastile pe zi și în câteva zile ulcerul a fost vindecat. În general, în cazurile benigne, pres-criu 2-3 pastile de drojdie zilnic, prima dimineața, la sculare, pentru că este un excelent tampon pentru bila acidă. Când avem o suferință biliară, o pastilă de drojdie diluată cu puțină apă caldă va face mai suplu sis-temul digestiv. Gustul este plăcut, analog cu al brânzei, și lasă o aromă răcoritoare în gură.

Uneori pacienții se plâng de gaze intestinale după consum. Acest lucru este datorat mai ales stopării contractiilor intestinale. După o în-trebuințare mai îndelungată, gazele dispar complet. Persoanele cărora drojdia le provoacă greață sau care găsesc că are gust neplăcut nu tre-buie să ia acest antidot, ci să caute în alte vegetale antidoturile alcaline de care au nevoie.

Pe piață găsim două variante de drojdie: drojdia de brutărie, proas-pătă și comprimată, pe care o putem cumpăra la pachete de 500 g și se conservă bine în frigider. Există și batoane, învelite în staniol, care sunt mult mai perisabile. După câteva zile, se întărește, apoi mucegăiește, devine amară și neplăcută pentru stomac. De câtva timp, se găsește și drojdia uscată sau praf. Ca și cea din pachet sau baton, cea uscată este vie, adică face să crească aluatul. Ea prezintă avantaje pentru consumul direct. Se consumă bine la temperatura ambiantă și poate fi ușor trans-portată.

Cea de-a doua varietate este drojdia de bere, obținută prin uscare la temperatură înaltă, tot așa cum se fabrică laptele praf, proces care o ste-rilizează și o omoară. Se conservă bine, dar este „moartă”, adică nu poa-te face să crească aluatul. Încălzirea nu reduce numai conținutul de vita-mine, ci transformă și sărurile organice în săruri anorganice, mai greu asimilate de corp. Deși mai puțin puternică în acțiune decât cea proas-pătă, ea poate fi folosită în lipsă de ceva mai bun.

Drojdia este o vegetală compusă din celule mici grupate în cior-chini, ca strugurii. Ele diferă de celelalte

celule vegetale prin faptul că nu sunt înconjurate de învelișul de celuloză care trebuie distrus înainte de utilizarea lor. Celulele dezbrăcate ale drojdiei sunt ușor prelucrate de lichidele digestive și asimilate rapid. Prepararea distruge parțial vitaminele din celulele de drojdie. În stare crudă, drojdia constituie o sursă bogată de vitamina B și de elemente alcaline, sodiu și potasiu.

Înainte de descoperirea vitaminelor, valoarea terapeutică a drojdiei era cunoscută, mai ales ca leac împotriva indigestiei, acidității grase și constipației. Drojdia nu a devenit însă populară decât în epoca prohibiției. Oricât ar părea de ciudat, societatea care a pus pe piață produsul, cu ajutorul unei publicități răsunătoare, a făcut un mare deserviciu celor care foloseau acest produs prețios. Erau îndemnați să folosească drojdia cu sucuri de fructe (portocale sau roșii) sau să-și facă tartine cu pâine sau biscuiți. În loc să bea, cei care mâncau drojdie fabricau berea în intestinele lor, amestecând-o cu sucurile de fructe. Numai că, în acest caz, se formau și subproduse - uleiuri de fusel, alcoolii toxici și acizi - toate nocive pentru ficat și rinichi.

Mai târziu, s-a descoperit că aceste subproduse aveau efect dăunător asupra vitaminelor din drojdie. În zilele noastre, o școală de dietetică condamnă drojdia proaspătă pentru același motiv și recomandă drojdia de bere, în loc să tragă concluzia că avem de-a face cu o proastă combinație alimentară. Aceste pretense autorități au decis că drojdia proaspătă este dăunătoare prin ea însăși și că trebuie condamnată. Este regretabil să vezi că, deși se găseau aproape de o explicație logică a chimiei improprie a alimentelor, faptele au fost deformate.

Drojdia de brutărie, de departe superioară celei de braserie, trebuie absorbită de preferință când stomacul este gol. Putem să o lăsăm să se dizolve în gură, să o diluăm în lapte sau apă caldă. Momentul cel mai bun pentru a administra drojdia este dimineața devreme, sau cu o oră înainte de masa de seară, sau înainte de culcare. Doza se poate repeta în timpul nopții. Am

utilizat-o mult și nu am constatat vreodată efecte nocive. Câteodată, putem lua drojdie și după o masă din care lipsesc zahărul și făina, pentru a înlătura o durere de stomac sau o aciditate gastrică în exces.

Trebuie să ne amintim că ficatul este organul cel mai voluminos și mai important din organism și că una dintre funcțiile sale principale este să curețe fluxul sanguin de toxinele și impuritățile sale. Cât timp ficatul funcționează normal, fluxul sanguin rămâne pur și nu există risc de boală. Rezultatul unui regim alimentar prost este deteriorarea ficatului și reducerea alcalinității sale prin epuizarea sodiului din organism. Unul dintre primele simptome ale leziunii ficatului este oboseala, frecventă astăzi printre noi. Pentru neutralizarea toxinelor din ficat, trebuie să re-curgem la legume bogate în sodiu. Drojdia, care nu costă decât câțiva bănuți tableta, poate fi numită vegetală bogată în sodiu a săracului. Per-miteți-mi să repet că ea este una dintre sursele cele mai bogate în vitamine organice naturale și un puternic antidot împotriva bilei toxice.

Atunci când au fost corectate unele obiceiuri alimentare proaste, drojdia ar trebui să-și păstreze locul important în regimul de recuperare. Este unul dintre cele mai bune produse alimentare de întrebuințare terapeutică.

18. Săruri și stimulenți, dușmani ai unui regim corect

„Aflați că mari binefaceri vă poate aduce un regim moderat. Înainte de toate, el vă asigură sănătatea.

Horatius, 65 – 8 î. Ch.

Pentru a fi într-adevăr de folos bolnavului, medicul trebuie să stabilească un diagnostic corect al bolii înainte ca ea să fi devastat organele vitale. Bolile trebuie să fie diagnosticate de la început, înainte chiar de apariția simptomelor și tulburărilor funcționale. Cum reușim acest lucru? Înțelegând chimia corpului, mai ales chimia și funcțiile glandelor endocrine. Cum hrana

este cea care produce sângele care, la rândul lui, este cel care hrănește celulele, este de asemenea necesar să cunoaștem chimia hranei și a digestiei pentru a ne păstra sănătatea. Ce este nutriția și care este diferența între nutriție și stimulare? De câte ori o sănătate aparentă nu este decât masca stimulării la adăpostul căreia organele vi-tale suferă leziuni?

Pentru a întreține viața și sănătatea și pentru a permite dezvoltarea, hrana trebuie să aibă o formă organică. Substanțele anorganice, chiar în cantități mici stimulează, dar pot, în același timp, să aibă o acțiune disi-mulată de otrăvire. Luate în doze mai mari sau timp îndelungat, aceleași substanțe anorganice (folosite pentru a da un gust mai plăcut sau a sub-linia savoarea normală a alimentelor) pot provoca deteriorarea unor or-gane vitale. Substanța anorganică cel mai des folosită este clorura de so-diu (sarea de bucătărie).

S-a observat că, în anumite stări patologice, sarea poate avea efect agravant. Știm că intervine în eliminarea anumitor deșeuri ale organis-mului. Se remarcase deja că bolnavii de rinichi făceau des edeme (su-prafețe ale corpului umflate cu lichide), rezultat direct al unui exces de sare în sânge. Experiențe controlate au scos la iveală faptul că sarea îm-piedică eliminarea acidului uric, făcând și mai acute simptomele unor boli ca reumatismul sau eczemele. Mai târziu, s-a demonstrat prin expe-riențe controlate pe câini și pe pui de găină că, hrănindu-i cu sare, chiar și în cantități mici, mureau. Autopsia a arătat că ficatul și rinichii lor erau încărcați cu precipitați urici formați sub acțiunea sării.

Care este argumentul cel mai des avansat pentru a justifica consu-mul de sare? Că animalele parcurg adesea distanțe foarte lungi pentru a ajunge să lingă sare. Dar, faptul că ele au poftă de sare, înseamnă și că au nevoie de ea? O femeie obeză are nevoie de o cupă de înghețată pes-te care s-au pus frișcă și fructe numai pentru că îi place? Obişnuiți un cal cu zahăr, apoi lăsați-l să aleagă între un amestec îndulcit și unul să-rat. Se va îndopa cu zahăr, fără a se sinchisi de sare. Înseamnă că are ne-voie de zahăr? Argumentul nu este convingător, și singurul aspect care merită să fie luat în considerație

este faptul că sarea este un stimulent. Ne dă impresia de bunăstare, ridicând puțin tensiunea sanguină și stimu-lând suprarenalele. Această stimulare provoacă o stare de spirit optimis-tă și o senzație de căldură, de vioiciune și aparentă bună stare. Auzim mereu că sarea este necesară vieții. Este oare adevărat? Doctorul *Benjamin Rush* i-a găsit pe indienii din America tot atât de sănătoși ca și es-chimoșii lui *Stefansson*, și nici unii, nici ceilalți nu consumaseră sare.

Sarea, cel mai vechi condiment al omului, era considerată sacră la romani și nu există nici o țară din lume care să nu-și aibă superstițiile și maximele ei despre sare. A fost utilizată ca puternic remediu terapeutic. În doze mici este un stimulent, dar în doze mari intră în compoziția sub-stanțelor care servesc la îmbălsămare. Egiptenii antici întrebuițau uleiuri, mirodenii și sare pentru a acoperi mumiile; în zilele noastre, cei vii sunt îmbălsămați cu condimente formate din uleiuri, mirodenii și sare. O plimbare pe străzile oricărui oraș te face să descoperi o mulțime de astfel de mumii ambulante: pielea uscată, corp pipernicit, păr alb, iată semnele exterioare ale unui ficat întărit și ale unor rinichi sclerozați. Observându-i, îmi spun adesea că, după moarte, aceste corpuri umplute cu sare nu ar mai trebui îmbălsămate.

„Cantitatea de clorură de sodiu absorbită sub formă de sare este mult superioară nevoilor de sodiu și clor ale omului”, a declarat *Mary Schwartz Rose*, o specialistă în nutriție, în lucrarea *„Foundation of Nu-trition”*. *„În afară de asta, aceste elemente sunt atât de răspândite în alimente, încât puțin probabil să existe vreo insuficiență pentru vreunul din ele, cu excepția cazului în care un regim restrictiv special este ur-mat mai mult timp sau o persoană lucrează în condiții de căldură exce-sivă. Problema principală este de a ști dacă sarea va fi sau nu folosită excesiv”*.

În ceea ce mă privește nu sunt de acord cu răposata *dr. Rose* în legătură cu nevoile crescute de sare ale muncitorilor din zonele calde, așa cum voi explica în acest capitol.

Dar de ce este sarea atât de dăunătoare? Când este luată în doze mici, este imediat eliminată prin transpirație și urină. În doze mari, este reținută în țesuturi și fluxul sanguin producând o stare de hipercloremie, exces de sare care circulă în curentul sanguin. În aceste condiții, individul este puternic stimulat. Dacă se produce eliminarea rapidă prin transpirație, cantitatea de sare din sânge este sensibil micșorată și rezultă o stare de depresie. Nu numai că stimulentul a fost eliminat, dar a fost dis-trus și echilibrul izotomic al sângelui și celulelor, provocând un șoc asu-pra nervilor și a țesutului din creier, deosebit de sensibil. Dacă în aceas-tă stare de hipocloremie se absoarbe din nou sare, individul își regăsește echilibrul, va fi stimulat și se va simți mai bine. Pentru a rezuma, *o stare de dezechilibru chimic a fost reparată sau, dacă preferăm, o stare de slăbiciune a fost tratată cu o cură rapidă.*

Asta ar explica valoarea aparentă a tabletelor de sare recomandate de numeroși medici, dar și de fabricanți, în timpul căldurilor caniculare. Este posibilă eliminarea rapidă a sării prin piele și rinichi. Cât timp cor-pul este puternic și glandele endocrine funcționează bine, nu va fi reți-nută decât puțină sare. Dacă însă canalele de eliminare sunt ineficiente, rezultă o retenție a sării cu consecințe supărătoare. Procesul are trei etape. În prima, ficatul, rinichii sau pielea (sau toate trei) manifestă tulbu-rări în funcționare; urmează etapa a doua, distrugerea organică. Albumi-nă, celule roșii și puroi în urină - toate simptome ale distrugerii renale - pot conduce la etapa a treia, a otrăvirii cu sare. Cea de-a doua etapă poa-te fi marcată de prezența trecătoare a albuminei în urină, după eforturi fizice sau o masă copioasă. În prima etapă, începe să existe un exces de sare, fără semne sau simptome, iar individul se simte bine. Pe nesimțite, se ajunge însă la etapa a treia - rinichii sunt afectați și eliminarea sării este practic împiedicată. Este deja prea târziu să reduci sarea din ali-mentație pentru a salva pacientul. A existat un moment când se ajunsese la punctul de la care sarea începea să devină periculoasă. La calea ferată nu s-a

găsit o soluție mai bună decât a suprima pasajele periculoase făcând ca circulația rutieră să treacă pe deasupra sau dedesubtul liniilor.

Consumarea sării anorganice este un obicei prost. De ce să nu o ab-sorbim sub formă organică, dat fiind că plantele ne-o furnizează în frun-ze, fructe, tulpini și rădăcini? Nu este, oare, soluția cea mai simplă? *Urina și transpirația nu pun în evidență niciodată un exces de sare atunci când este consumată sub formă organică.*

Există și alți stimulenți – cafea, alcool, tutun, morfină, care se pot concentra în sânge și țesuturi. Chiar și acestea, întrerupte brusc, afec-tează sistemul nervos. Când persoane tinere și sănătoase beau regulat cafea, urmele ei acide sunt eliminate prin urină imediat, fără a provoca efecte nocive. Cum însă, cu vârsta, rinichii slăbesc, sosește un moment în care acizii din cafea nu mai sunt eliminați rapid. Ei se acumulează în organism. Persoana decide să renunțe la cafea dar, în loc să se simtă mai bine, suferă de dureri de cap permanente.

Migrenele care apar după suprimarea cafelei durează până când au fost eliminate otrăvurile acumulate din cafea, până la două săptămâni. Dacă după aceea ne limităm la doze rezonabile, eliminarea redevine normală însă, mai devreme sau mai târziu, eliminarea este încetinită și acizii toxici se acumulează din nou. Începem să avem nevoie de o ceaș-că suplimentară ca întăritor, de mai multe ori pe zi. Iată de ce obiceiul generalizat al „pauzei pentru cafea” este atât de nefast. Oferă posibilita-tea unei cești suplimentare unor persoane care și așa beau prea multă ca-fea. Când corpul a devenit toxic datorită unor concentrații crescute de otrăvuri, cafeaua nu mai are efect stimulant, ci va induce o stare de de-presiune. Este o perioadă periculoasă, pentru că organismul opune o re-zistență slăbită bolilor care îl pândesc: artrită, nevrită, cancer.

S-a reținut faptul că bolile unui individ privat de cafea dispar când bea cafea; că boala numită delirium tremens la alcoolic este tratată cu alcool, că un fumător își calmează nervozitatea aprinzând o țigară, că un intoxicat este reanimat cu o doză din drogul lui preferat.

Toate acestea arată că echilibrul chimic al corpului nu poate fi schimbat oricând fără a deranja întregul organism. Asta nu dovedește că o ceașcă de cafea vindecă migrena, că tutunul vindecă nervozitatea, alcoolul - delirium tre-mens sau că morfina vindecă stările depresive.

Să revenim la stimularea cu sare. Maistrul care vrea ca lucrul să înainteze rapid, în ciuda căldurii înăbușitoare, împarte cu generozitate tablete de sare muncitorilor pentru a-i menține în formă bună. Nu-l interesează faptul că ar putea provoca stricăciuni organelor lor interne. El nu este om de știință și habar nu are de consecințele dezastruoase ale unei otrăviri cu sare. Și, totuși, unele boli grave - boala lui Bright, arterioscleroza, hipertensiunea, astmul, alergiile la fân - sunt în mod frecvent tratate printr-un regim fără sare.

Activitatea unui peștișor într-un acvariu se intensifică dacă adău-găm sare în apă. Văzându-l agitat, am putea crede că este perfect sănă-tos, când, de fapt, sarea nu a făcut decât să-l stimuleze. Este ușor de confundat o stare de stimulare cu o stare de sănătate perfectă. Chiar unii medici se pot înșela și prescrie stimulenți fără nici un discernământ. Sta-rea depresivă va apărea însă întotdeauna, dovedind inconștiența terapeu-ticii pe bază de stimulenți.

Specialistul cardiolog englez *Sir James Mackenzie* observa că „... *prima manifestare a bolii în corpul uman este întotdeauna vicleană, neprovocând decât mici dereglări și netrădându-și în nici un fel prezen-ța. Încetul cu încetul, pacientul își dă seama că lucrurile nu merg foarte bine pentru el și simte cum pierde acea stare de bine care însoțește o sănătate perfectă. Apar senzații neplăcute, mai întâi vagi, apoi din ce în ce mai clare, ele devenind atât de incomode încât pacientul se duce la doctor. Examenul cel mai minuțios nu poate descoperi încă nici un semn de boală. Treptat, boala, care este fixată într-un organ sau țesut, modifică alcătuirea acestei părți a corpului, astfel încât prezența ei este dovedită de un semn fizic, atunci când metodele chimice folosite în mod curent îi pun în evidență caracterul.*”

O otrăvire cu sare nu poate fi diagnosticată corect încă din primul stadiu, decât printr-un examen chimic al secrețiilor – mucus, lacrimi, suc gastric, lichid rahidian și sânge. Prea des nivelul sării este considerat normal chiar și atunci când a început deja o retenție anormală.

Permiteți-mi să exprim aici propriile idei, bazate pe o experiență în-delungată, despre stimulare ca dușman al sănătății. Abuzul de alcool, cafea, tutun, sare, piper, mirodenii, vitamine sintetice și stupefiante duce la obișnuințe de stimulare care, mai devreme sau mai târziu, diminuează energia și distrug sănătatea. Individul care sarează copios orice fel de mâncare înainte de a-l fi gustat, cel care ia mai multe aperitive înainte de masă și cafea tare după aceea, pot simți o senzație momentană de bunăstare. Nu-și dă seama că se simte bine pentru că își biciuiește glandele endocrine, în special suprarenalele, provocând astfel o stare euforică care maschează pur și simplu oboseala deja existentă. Cât timp însă putem continua să ne maltratăm corpul? Ar fi necesară o educație a publicului în legătură cu pericolele pe care le prezintă obiceiurile stimulante în materie de nutriție.

Din nefericire, există în această țară foarte mulți oameni pe care nu i-am putea ajuta, chiar dacă am putea să le vorbim. În sud, există mii de persoane care muncesc greu, care duc o existență atât de săracă și care au o structură atât de slabă a corpului (glandular și fizic) încât, dacă nu ar continua să se stimuleze împotriva deficiențelor cu ajutorul acestor îngrozitoare regimuri de vitamine, carne de porc și sare, grăsime și zahăr alb, pâine caldă, lichioruri de grâu și cafea, nu ar putea munci cât este necesar pentru a-și menține standardul de viață, oricât de mizerabil ar fi el. Cafeaua, sarea, zahărul și whisky-ul nu sunt singurii stimulenți pentru inimă; la fel stau lucrurile cu carnea de porc, grăsimea, slănină, pâinea caldă și pateul fac toate același lucru: maschează temporar oboseala cronică. Iată de ce acești oameni își continuă obiceiurile stimulante până în ziua în care, tineri încă, starea sănătății lor se înrăutățește tot mai mult, încât nu mai pot lucra. În zilele noastre, din fericire, copiii din sud

sunt mai bine hrăniți: pâinea integrală, laptele și legumele preparate corect, fructele proaspete înlocuiesc napii și muștarul care fierb înăbușit toată ziua cu carne de porc grasă și sărată. Sfaturile în materie de nutriție care sunt date în școli trasează, încet dar sigur, drumul spre o stare mai bună de sănătate.

Când studiem oasele unor oameni care au trăit în timpuri îndepărtate, găsim smalțul dinților în stare excelentă, chiar dacă craniile au fost deteriorate. Pe vremea lor, hrana era alcătuită în proporție de 80% din materii vegetale, ceea ce explică perfecțiunea dinților lor. Astăzi, vegetalele nu mai constituie decât 5% din regimul nostru alimentar și, bine-înțeles, sănătatea a evoluat în aceleași proporții.

Putem spune că *dr. Herbert Ratner* exagerează când spune: „*Omul modern a devenit un animal îndopat cu vitamine, plin ochi cu antiacizi, calmat cu barbiturice, alinat cu aspirină, stimulat cu benzedrine, afectat de boli psihosomatice și hărțuit de chirurgie. Produsul pe care Natura l-a plasat pe treapta cea mai de sus a devenit o creatură obosită, ulceroasă, migrenoasă, super-stimulată și nevrozată*”?

Toată lumea mă întreabă: „*Care este regimul bun?*” atunci când subliniez relația dintre nutriția proastă și boală. Deși cea mai mare parte a membrilor profesiei medicale se opun ideii că alimentele ar putea avea cea mai mică influență capabilă să provoace boala, mulți medici mi-au cerut să recomand un regim corespunzător în cazurile de cancer, artrită sau alte boli cronice, atunci când au văzut succesele obținute de mine în cazul unor pacienți grav bolnavi. Este imposibil să răspund la o astfel de întrebare fără să cunosc starea glandelor, echilibrul chimic, ereditatea, obiceiurile și tulburările funcționale ale organelor care re-glează digestia.

Toată lumea știe că omul are nevoie de proteine, grăsimi, zaharuri, făinuri, vitamine, săruri organice și apă. Ele sunt digerate în mod diferit. Asta permite să simplificăm clasificarea lor selectând hrana cea mai profitabilă, mai digestibilă și mai puțin dăunătoare. Vă avertizez că lista nu este prea lungă și nu permite alcătuirea unor mese zilnice variate în restaurantele la

modă. Profitul pe care îl tragem pentru sănătatea noastră compensează monotonia lor relativă.

Printre proteinele cel mai ușor de digerat se numără carnea de oaie, de vită în sânge, gălbenușul crud sau puțin preparat și laptele proaspăt crud, nepasteurizat.

Motivul pentru care carnea trebuie să fie în sânge sau cât mai aproape de starea crudă (funcție de cel care o consumă) a fost prezentat în această carte. Proteinele vegetale, ca nucile și legumele, sunt de utilitate secundară. În ceea ce privește grăsimile, untul este cel mai recomandat. Cartoful, fiert în abur, este în fruntea făinoaselor, înaintea făinurilor de cereale, a zahărului de trestie și a zaharurilor naturale din fructe.

Atunci când elementele pe care tocmai le-am menționat sunt incluse într-un regim, nu este nevoie să mai recurgem la vitamine sau la săruri organice suplimentare. *Steffanson* a demonstrat clar: „... carnea proaspătă, crudă sau în sânge, conține toate vitaminele și toate sărurile organice necesare pentru menținerea unei sănătăți perfecte.”

Să ne ocupăm acum de persoana care va consuma aceste alimente. Chiar dacă utilizăm cele mai bune calități de zaharuri sau făinoase, digestia lor poate fi defectuoasă, din cauza unei acțiuni chimice imperfecte a propriilor sale secreții de sucuri digestive. În aceste condiții, proteinele pot da naștere la tumori, grăsimile la furunculi, zaharurile la unele umflături acide, vitaminele și sărurile organice la o stare de stimulare dăunătoare. Este o ilustrare perfectă a vechii maxime: „*Hrana unuia este otrava celuilalt*”. Iată de ce este o vanitate să pretinzi a scrie o carte de rețete dietetice aplicabile în orice caz.

Uneori este bine să te abții de la mâncare pentru a da răgaz sistemului digestiv epuizat. Digestia este atât de perturbată, încât numai unul sau două alimente pot fi tolerate. Iată un exemplu:

A venit să mă consulte un bărbat care suferea de tulburări respiratorii și de membre umflate. Inima sa era slăbită și organismul nu suporta zaharuri, pâine și

grăsimi. Am mai descoperit că singura perioadă din zi când putea digera era între orele 11 și 14.

Tratamentul a fost simplu. Am suprimat toate medicamentele și i-am prescris o singură masă pe zi, la prânz, alcătuită dintr-un amestec de carne de vacă slabă, salată și țelină, totul tocat mărunt și fript ușor pe grătar. După cât îi era de foame, mânca între 250 și 500 g la o masă. După trei săptămâni de regim, a fost vindecat și și-a putut relua activitatea. I-am atras serios atenția asupra faptului că era alergic la zaharuri și pâine și că cea mai mică indigestie cu astfel de hrană i-ar fi fost fatală. Și-a menținut o stare bună de sănătate timp de doi ani. Apoi, la o aniversare, a cedat insistențelor prietenilor săi și a mâncat o felie de prăjitură tradițională. A murit în următoarele 24 ore.

Bineînțeles că acesta este un caz extrem de alergie alimentară. Când sucurile digestive devin toxice, chimia digestiei este mereu tulburată. Este ceea ce a vrut să spună Hipocrate când vorbea despre „umori vicioase”. Bila și sucul pancreatic se varsă în intestinul subțire și se amestecă cu hrana absorbită. Și una și cealaltă pot fi uneori „umori vicioase”, împiedicând digestia corectă și pentru cele mai bune alimente.

Nenumărate cărți despre regimuri alimentare umplu rafturile librăriilor. „La fel de veche ca istoria despre Adam și măr este credința omului în valoarea specifică a anumitor alimente”, scrie „Jurnalul Asociației Americane de Dietetică”. „Vor exista întotdeauna oameni care, cu argumente specioase, vor proclama că au descoperit elixirul tinereții în cutare aliment sau grup de alimente. Din nefericire, împărăția nutriției și a dieteticii a fost mereu un teren de vânătoare pentru cei care folosesc descoperirile științei în profit personal”.

Observațiile personale i-au făcut pe unii specialiști să conchidă că anumite combinații alimentare sunt periculoase. De exemplu, făinurile și proteinele s-ar combina prost. Ar trebui specificat că aceste două elemente formează o combinație proastă în prezența unei bile toxice. Cum majoritatea cărților de regimuri se

bazează pe idei și prejudecăți perso-nale, rezultă din ele o colecție uluitoare de combinații bune și proaste, adesea contradictorii. Natura, cu înțelepciunea ei, nu a creat niciodată un aliment care să fie exclusiv proteină, făină sau zahăr. Chiar și carnea conține făină sub formă de glicogen.

Din această cauză, ceea ce pot face mai bun, atunci când prescriu un regim, este să dau pacientului o cantitate rezonabilă de hrană digerabilă, încercând, în același timp, să neutralizez toxemia prin antidoturile specifice fructelor și legumelor. Adesea, tratamente stranii aplicate unor puternici ai pământului au avut repercusiuni în masa mare a populației. De exemplu, când un rege francez suferea de crize de astm în timpul nopții, medicii au conchis că aerul nopții nu-i făcea bine. Supușii lui și-au însușit imediat această concluzie.

Sir *William Osler* a făcut această remarcă pertinentă și nu lipsită de umor: „*Cea mai mare parte din ceea ce mâncăm este superfluu. Am putea trăi cu un sfert din ceea ce înghițim. Celelalte trei sferturi servesc la a-i face să trăiască pe medici. Pare foarte modern, nu-i așa? Ei, bine, butada figura pe un vechi papirus egiptean. Din cele mai vechi timpuri, omul a căutat cu înfrigurare regimul cel mai bun.*”

Permiteți-mi să repet, pentru a încheia: există aproximativ tot atâția aminoacizi – pietrele de construcție ale temeliei corpului – câte litere în alfabet. Miile de cuvinte ale celor mai voluminoase dicționare sunt con-struite cu aceste 26 de litere, așa cum miile de combinații de proteine provin din acest număr mic de aminoacizi. Este motivul pentru care fie-care ființă umană are miros diferit pentru nasul delicat al unui câine, iar mama-focă își recunoaște fiul dintr-o colonie întreagă. Digestia este adesea funcție de propria natură chimică a proteinelor corpului.

Am încercat să subliniez în această carte cât de important este să știm ce trebuie să mâncăm și ce nu trebuie; este adeseori mai important să știm *când trebuie să ne abținem să mâncăm*. Un post de scurtă durată, cu sucuri de fructe și legume, diluate, oferă unei

persoane bolnave posibilitatea să elimine deșeurile sale toxice. Dacă, după aceea, chimia sângelui este corectată printr-o selecție corectă a hranei, persoana bolna-vă își va recăpăta sănătatea.

Mai sunt multe cercetări de făcut în domeniul relației care există între regimul alimentar și boală, ca și în domeniul care privește nevoile nutriției umane. Suntem departe de a ști totul despre aceste nevoi. Știm însă că cea mai bună sursă de nutriție este consumul de alimente cât mai proaspete și cât mai naturale posibil și nu al unor produse falsificate care se găsesc pe rafturile negustorilor de medicamente.

NOTĂ ASUPRA AUTORULUI

Dr. Henry G. Bieler a studiat medicina la Universitatea din Cin-cinatti, unde a devenit un discipol al doctorului *Martin Fischer*, cele-bru fiziolog și filozof. A practicat arta medicinei timp de mai bine de cincizeci de ani și a îngrijit vedete de cinema, mineri, personalități poli-tice, agricultori și pensionari. A asistat la nașterea a mii de copii sănă-toși, inclusiv copiii și nepoții lui. El prezintă un exemplu formidabil de om care luptă pentru sănătatea sa reală și durabilă, tipul de persoană în care se pot transforma pacienții săi.